

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова

Навчально-науковий педагогічний інститут імені В. О. Сухомлинського

*Кафедра спеціальної та інклюзивної освіти*

Завідувач кафедри Шапочка К.А.

 (підпис)

«10» грудня 2025 р.

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

на тему:

**«Вплив соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР у  
початковій школі»**

Виконала: студентка 6841м групи

 **Афанасьєва Г. Д.**

(підпис)

Керівник роботи: канд. пед. наук., доцент

 **Шапочка К. А.**

(підпис)

Миколаїв – 2025 р.

## МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова

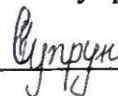
Навчально-науковий педагогічний інститут імені В. О. Сухомлинського

Кафедра спеціальної та інклюзивної освітиСпеціальність А6 «Спеціальна освіта»Освітня програма «Логопедія. Спеціальна психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Гарант освітньої програми

Супрун М. О.



(підпис)

«1» грудня 2025 р.

## ЗАВДАННЯ

## НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

На здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Студенту Афанасьєвій Галині Дмитрівні1. Тема роботи: «Вплив соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР у початковій школі»Керівник роботи канд. пед. наук., доцент Шапочка Катерина АнатоліївнаЗатверджені наказом ректора № 1383/У від «26» листопада 2025 року2. Термін подання роботи: до 01.12.2025 р.3. Вихідні дані по роботі: фахова література, спеціальна науково-педагогічна література з тематики досліджуваного питання, матеріали конференцій, репозитарій університету.


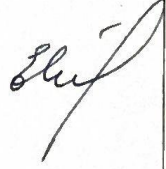

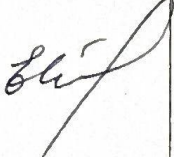

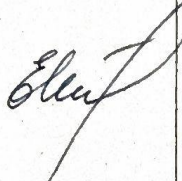
4. Перелік питань, що належать до розробки (найменування розділів):

Розділ 1. Теоретичні основи дослідження мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку в умовах соціального середовища.Розділ 2. Дослідження стану сформованості мовлення дітей із ЗПР в початковій школі.

Розділ 3. Дослідно-експериментальна перевірка ефективності моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР у початковій школі.

5. Перелік презентаційних матеріалів виконаний в програмі Power Point.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Розділ 1. Теоретичні основи дослідження мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку в умовах соціального середовища.	К.п.н., доцент Шапочка К.А.		
Розділ 2. Дослідження стану сформованості мовлення дітей із ЗПР в початковій школі.	К.п.н., доцент Шапочка К.А.		
Розділ 3. Дослідно-експериментальна перевірка ефективності моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР у початковій школі.	К.п.н., доцент Шапочка К.А.		

7. Дата видачі завдання 01.11.24р.

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№	Назва етапів роботи	Терміни виконання етапів роботи	Примітка
1	Вивчення літературних джерел з предмета дослідження	Жовтень 2024	Виконано
2	Складання розгорнутого плану магістерської роботи та ознайомлення керівника з планом кваліфікаційної роботи	Листопад 2024	Виконано
3	Написання розділу 1	Грудень 2024	Виконано
4	Написання розділу 2	Січень-Травень 2025	Виконано
5	Написання розділу 3	Вересень-Жовтень 2025	Виконано
6	Оформлення магістерської роботи	Листопад 2025	Виконано
7	Передача магістерської роботи рецензенту для рецензування	Грудень 2025	Виконано
8	Передача магістерської роботи науковому керівникові для написання відгуку	Грудень 2025	Виконано
9	Попередній захист магістерської роботи	07.11.2025	Виконано
10	Захист магістерської роботи	15-16.12.2025	Виконано

Студент



(підпис)

Афанасьєва Г.Д.

Керівник роботи



(підпис)

Шапочка К.А.

## АНОТАЦІЯ

**Афанасьєва Г.Д.** «Вплив соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР у початковій школі». Кваліфікаційна робота зі спеціальності А6 «Спеціальна освіта», освітньої програми «Логопедія. Спеціальна психологія». Миколаїв: Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова. 2025 рік. 105 сторінок.

У кваліфікаційній роботі досліджено особливості мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку та значення соціального середовища для його оптимізації. Проведено педагогічний експеримент, що включав діагностичний, діяльнісно-корекційний та контрольний етапи, спрямовані на перевірку ефективності соціально збагаченого середовища. Запропоновано модель впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР у початковій школі. Розроблено практичні рекомендації для педагогів, логопедів і батьків, спрямовані на впровадження ефективної моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР) у початковій школі.

**Ключові слова:** мовленнєвий розвиток, затримка психічного розвитку, соціальне середовище.

## ANNOTATION

**Halyna Afanasieva.** «“The Influence of the Social Environment on the Speech Development of Primary School Children with Developmental Delays.” Qualification thesis in specialty A6 “Special Education,” educational program “Speech Therapy. Special Psychology.” Mykolaiv: Admiral Makarov National University of Shipbuilding. 2025. 105 pages.

The qualification thesis investigates the specific features of speech development in children with developmental delays and the role of the social environment in its optimization. A pedagogical experiment was conducted, including diagnostic, activity-based corrective, and control stages aimed at verifying the effectiveness of a socially enriched environment. A model of the influence of the social environment on the

speech development of primary school children with developmental delays is proposed. Practical recommendations have been developed for educators, speech therapists, and parents aimed at implementing an effective model of the social environment's influence on the speech development of children with Intellectual Developmental Disorder (IDD) / Developmental Delay (DD) in primary school.

**Keywords:** speech development, developmental delay, social environment.

## ЗМІСТ

ВСТУП	9
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА	13
1.1. Аналіз теоретичних джерел щодо визначення основних понять дослідження «мовленнєвий розвиток», «затримка психічного розвитку», «соціальне середовище»	13
1.2. Психолого-педагогічна характеристика дітей із затримкою психічного розвитку	17
1.3. Сучасні погляди на процес розвитку мовлення дітей молодшого шкільного віку із ЗПР	22
Висновки до розділу I	25
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР В ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ	28
2.1. Завдання та методика організації констатувального експерименту	28
2.2. Теоретичне обґрунтування та розроблення моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР	35
2.3. Етапи та психолого-педагогічні умови соціального впливу на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР	40
Висновки до розділу II	45
РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МОДЕЛІ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА НА МОВЛЕННЄВИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ ІЗ ЗПР У ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ	47
3.1. Реалізація експериментальної моделі та психолого-педагогічних умов впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР	47
3.2. Аналіз результатів дослідження	61
Висновки до розділу III	77
ВИСНОВКИ	79

	8
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	79
ДОДАТКИ	88

## ВСТУП

Проблема мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР) в умовах соціального середовища посідає чільне місце серед сучасних наукових і прикладних питань спеціальної педагогіки, логопедії та інклюзивної освіти. Мовлення є не лише інструментом комунікації, а й одним з базових механізмів психічного розвитку, оскільки забезпечує взаємодію зі світом, засвоєння знань, формування уявлень і категорій, становлення особистісної ідентичності та інтеграцію в соціальне середовище. Для дитини із ЗПР мовленнєва діяльність виконує компенсаторну функцію, стаючи ключовою сферою, що потребує комплексного психолого-педагогічного супроводу. Водночас саме вона зазнає істотних ускладнень: у дітей спостерігаються затримки у формуванні зв'язного мовлення, порушення фонематичного сприймання, зниження темпу мовленнєвої активності, обмежений словниковий запас, труднощі в розумінні зверненої мови та конструюванні власних висловлювань.

У науковій літературі поняття «затримка психічного розвитку» розглядається як тимчасове відхилення від вікових норм дозрівання психічних функцій, що проявляється у порушеннях когнітивної, емоційно-вольової, мотиваційної, поведінкової та мовленнєвої сфер. На відміну від інтелектуальної недостатності, при ЗПР порушення мають переважно функціональний, а не органічний характер, тобто за умови правильно організованого впливу дитина може досягти оптимального рівня розвитку. Дослідники (зокрема Сак Т.В., Тарасун, Шеремет, Кисличенко, Сабатович) підкреслюють, що мовленнєві розлади не є первинними, а виникають як наслідок загального уповільнення темпу психічного дозрівання, порушення міжфункціональних зв'язків, обмеженої пам'яті, нестійкої уваги та недостатньо сформованої мотиваційної сфери. Тобто мовлення в цьому випадку розвивається в умовах зниженої когнітивної та емоційної підтримки, що призводить до неповного або

деформованого опанування лексико-граматичних структур, недостатнього розвитку мовленнєвих стратегій та низького рівня мовленнєвого самоконтролю. З іншого боку, мовленнєвий розвиток як самостійне наукове поняття визначається як процес поступового формування мовної системи дитини в усіх її компонентах - фонетико-фонологічному, лексичному, граматичному, синтаксичному, прагматичному - і охоплює як рецептивний, так і продуктивний аспекти мовлення. Мовленнєвий розвиток відбувається внаслідок активної мовленнєвої практики дитини у різних формах взаємодії, насамперед у соціальному контексті. У дітей із ЗПР він має сповільнений характер, ускладнений нерівномірністю розвитку різних мовленнєвих компонентів і низькою ефективністю спонтанного засвоєння мовних структур, що підвищує вимоги до організації соціального оточення, в якому відбувається цей процес.

Згідно з офіційними статистичними даними Міністерства освіти і науки України, кількість дітей, що навчаються в умовах інклюзивного або спеціального навчання, щорічно зростає. За даними на 2023 рік, частка дітей із ЗПР серед усіх отримувачів корекційно-розвиткових послуг перевищує 18%. Ці діти потребують спеціально організованих умов, у яких соціальне середовище відіграє роль не лише контексту, а й активного агента розвитку. Дослідження свідчать, що у дітей із ЗПР спостерігається значно нижча мовленнєва ініціативність, труднощі в участі в комунікативних актах, слабкий інтерес до мовного матеріалу, низька продуктивність у процесі формулювання висловлювань навіть у знайомих ситуаціях.

Соціальне середовище виступає ключовим чинником, який формує у дитини досвід мовленнєвої поведінки, відчуття мовленнєвої ролі, орієнтири мовного зразка та механізми взаємодії з іншими. Роботи Л.С. Виготського, С.Л. Рубінштейна, а також сучасних українських науковців (Н.А. Циганок, О.М. Ткачука, І.А. Сіньковської, Н.В. Гавриш) підкреслюють, що мовлення не розвивається ізольовано, а виникає в контексті культурно-мовного середовища, в якому дитина отримує комунікативні моделі, можливість експериментувати з мовними формами, зворотний зв'язок і позитивне підкріплення. В умовах

порушеної соціалізації, дефіциту міжособистісних контактів або відсутності індивідуалізованої підтримки цей процес може бути значно сповільнений або викривлений.

Наукова новизна проблеми полягає в тому, що хоча проблема мовленнєвих порушень у дітей із ЗПР отримала значне висвітлення у працях В.В. Лебединської, Т.А. Власової, О.І. Коваленко, Сак Т.В., Шеремет М.К., однак механізми впливу соціального середовища як системного чинника розвитку мовлення досі залишаються недостатньо дослідженими. Існуючі моделі корекційно-розвиткової роботи часто базуються на мовленнєвих технологіях, ізольованих від реального соціального контексту, у якому дитина функціонує щодня. Тоді як мовленнєва активність, зокрема у дітей із затримкою розвитку, формується через включення у повноцінну соціальну взаємодію, участь у спільній діяльності, ігрові та побутові ситуації, рольові й емоційні сценарії.

Практика ж спеціальної освіти вимагає побудови такої педагогічної моделі, яка поєднує логопедичні впливи, психологічну підтримку та соціальні механізми - партнерську взаємодію, створення мовленнєво значущих ситуацій, спонукання до ініціативи, спільне емоційне переживання. Саме тому дослідження впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР є актуальним не лише в теоретичному, а й у практичному контексті: воно дає змогу покращити ефективність індивідуального освітнього маршруту дитини, сприяти її соціальній адаптації, підвищити якість освітніх послуг у закладах інклюзивної освіти.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування, розробка та експериментальна перевірка моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей молодшого шкільного віку із ЗПР у системі початкової освіти.

Відповідно до мети дослідження було визначено такі завдання:

1. Здійснити теоретичний аналіз понять «мовленнєвий розвиток», «затримка психічного розвитку», «соціальне середовище»;

2. Охарактеризувати психолого-педагогічні особливості дітей із ЗПР, з'ясувати їхні мовленнєві потреби та потенціал;
3. Визначити ефективні психолого-педагогічні умови впливу соціального середовища на мовлення дитини;
4. Розробити й апробувати експериментальну модель соціально обумовленого розвитку мовлення у дітей із ЗПР.

Об'єктом дослідження виступає мовленнєвий розвиток дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку.

Предметом дослідження є модель впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР у шкільному середовищі.

Методи дослідження включали: аналіз наукової літератури, психолого-педагогічне спостереження, констатувальний і формувальний експеримент, анкетування вчителів і батьків, аналіз мовленнєвої продукції дітей, а також кількісну та якісну статистичну обробку результатів.

Практичне значення роботи полягає в розробці та перевірці моделі, яку можна застосовувати у логопедичній практиці, в закладах інклюзивної освіти, а також у системі підготовки майбутніх фахівців із спеціальної освіти.

Актуальність обраної теми, наукова й практична цінність очікуваних результатів, наявність суперечностей між високою потребою в мовленнєвій підтримці дітей із ЗПР і недостатньою розробленістю ефективних соціальних моделей обумовлюють вибір теми магістерського дослідження та визначають його структуру.

# **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА**

## **1.1. Аналіз теоретичних джерел щодо визначення основних понять дослідження «мовленнєвий розвиток», «затримка психічного розвитку», «соціальне середовище»**

На сьогоднішній день стрімко зростає кількість дітей з особливими освітніми потребами, і зокрема дітей із затримкою психічного розвитку. Така тенденція пов'язана як із погіршенням стану здоров'я дітей, так і з удосконаленням діагностики порушень розвитку на ранніх етапах [6, с. 42]. Це вимагає від освітян і науковців глибшого аналізу особливостей розвитку цих дітей, зокрема мовленнєвого, оскільки мовлення є не лише засобом комунікації, а й основою пізнавальної діяльності та соціальної адаптації. Саме тому в умовах сучасної інклюзивної освіти питання мовленнєвого розвитку дітей із ЗПР набуває особливої актуальності, потребуючи чіткого окреслення основних понять дослідження [17, с. 49].

У дослідженнях мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР) важливо чітко визначити та з'ясувати зміст основних понять, які становлять методологічну базу аналізу. Це передусім поняття «мовленнєвий розвиток», «затримка психічного розвитку» та «соціальне середовище». Від правильного і глибокого їх трактування залежить не лише точність побудови наукового апарату, а й логіка формування цілей, завдань та інструментів дослідження.

Поняття мовленнєвого розвитку охоплює процес становлення мовної діяльності у дитини, включаючи фонематичний слух, артикуляційну базу, словниковий запас, граматичну правильність, зв'язність та комунікативну функцію мовлення. У працях Матвіїва В. зазначено, що мовленнєвий розвиток є показником загального психічного і когнітивного дозрівання дитини, тому будь-

яке відхилення у цій сфері свідчить про наявність труднощів більш широкого характеру, ніж лише порушення артикуляції або звуковимови [22, с. 17].

Дослідники наголошують, що мовлення виконує не лише інструментальну, а й регулятивну функцію в діяльності дитини. У процесі навчання, спілкування з дорослими й однолітками мовлення формує пізнавальну активність, розширює уявлення про світ, розвиває внутрішнє мовлення, яке у свою чергу є основою планування дій і поведінки [10, с. 56]. Саме тому формування мовлення не можна розглядати як ізольований процес – він тісно пов'язаний із розвитком мислення, уваги, пам'яті, мотиваційно-вольової сфери [5, с. 61].

Згідно з висновками Піканової Л., для мовленнєвого розвитку дітей дошкільного і молодшого шкільного віку визначальними є такі чинники, як регулярність мовленнєвої практики, якість мовленнєвого зразка в оточенні, інтенсивність пізнавальної діяльності, а також соціальна підтримка зі сторони дорослих [24, с. 212]. В умовах порушеного або недостатньо стимулюючого середовища мовлення розвивається повільно, фрагментарно, часто із грубими морфологічними, синтаксичними і семантичними помилками.

У науковій літературі існують різні підходи до трактування поняття мовленнєвого розвитку. Так, А. М. Богуш розглядає мовленнєвий розвиток як формування в дітей умінь і навичок розуміти, відтворювати та творити висловлювання у процесі живого спілкування з дорослими та однолітками, в умовах цілеспрямованого педагогічного впливу, у грі, навчальній і побутовій діяльності [3, с. 85]. У підході О. М. Сабатович мовленнєвий розвиток трактується як цілісний процес засвоєння дитиною функцій рідної мови, що відбувається на основі її мовленнєвого досвіду, під впливом соціальних взаємодій, і передбачає формування всіх рівнів мовної системи - звукової, лексичної, граматичної та комунікативної [29, с. 121].

Визначення поняття «затримка психічного розвитку» теж має різні акценти залежно від наукової школи. К. А. Шапочка підкреслює, що діти із затримкою психічного розвитку характеризуються нерівномірністю та уповільненістю пізнавального розвитку, недостатньою сформованістю мовленнєвих функцій,

зниженим рівнем уваги та труднощами у встановленні комунікативних контактів. Науковиця зазначає, що для цих дітей важливо створювати спеціально організоване, підтримувальне освітнє середовище з опорою на індивідуальні особливості, поєднанням корекційної та навчальної роботи. Шапочка наголошує, що систематична психолого-педагогічна підтримка, розвиток мовлення та комунікативних навичок у співпраці з учителями й батьками сприяють успішнішій адаптації та соціалізації дітей із ЗПР в умовах інклюзії [36;37]. Л. О. Савчук вказує, що ЗПР слід розглядати не лише як педагогічну проблему, а як складну міждисциплінарну категорію, в якій поєднуються нейропсихологічні, мовленнєві й соціальні механізми [30, с. 97]. У концепції Т. Піроженко ЗПР охоплює спектр легких порушень розвитку, які можуть бути подолані за умов раннього виявлення, сприятливого середовища та корекційно-розвиткової підтримки [25, с. 59]. Узагальнюючи сучасні українські підходи, Т. В. Сак виокремлює ЗПР як динамічну категорію, що характеризується варіативністю проявів, обумовленою співвідношенням біологічного та соціального неблагополуччя в розвитку дитини. Вона підкреслює, що успішність подолання ЗПР значною мірою залежить від системності психолого-педагогічного супроводу та від ступеня участі родини в освітньому процесі [31, с. 112].

Наступним поняттям, яке потребує окремого аналізу, є затримка психічного розвитку. Це складне багатоаспектне явище, що охоплює відставання у формуванні всіх основних психічних процесів, зокрема уваги, мислення, пам'яті, емоційно-вольової сфери. Засенко В. В. і Колупаєва А. А. у своїй праці визначають ЗПР як комплексну форму недорозвинення вищих психічних функцій, яка, на відміну від інтелектуальних порушень, має переважно функціональний і тимчасовий характер, а отже – потенційно коригується [16, с. 42–43].

Гевеленко Г. В. уточнює, що до основних причин виникнення ЗПР належать органічні ураження центральної нервової системи, хронічні соматичні хвороби, психотравмуючі умови виховання, педагогічна занедбаність, а також поєднання вказаних чинників [6, с. 37]. Важливо, що при ЗПР спостерігається не

тільки сповільнення темпів дозрівання, але й нерівномірність розвитку: одні функції можуть формуватись відповідно до вікової норми, тоді як інші – істотно відставати. Найчастіше у таких дітей порушуються здатність до аналізу, узагальнення, логічного опрацювання інформації, а також утруднено встановлення причинно-наслідкових зв'язків [5, с. 68].

Затримка мовленнєвого розвитку, як окремий прояв ЗПР, виявляється у значному зменшенні словникового запасу, неточному розумінні значень слів, труднощах у побудові зв'язного висловлювання. За даними Дяченка А. О., у таких дітей помітні проблеми із граматичною побудовою речень, формуванням елементарного зв'язного мовлення та узгодженням частин мови у висловлюванні [14, с. 63].

Третє ключове поняття – соціальне середовище – розглядається як сукупність умов, чинників та обставин, у яких відбувається формування особистості. Воно включає матеріальні, освітні, культурні, емоційні та комунікативні елементи, з якими дитина взаємодіє протягом життя. У роботі підкреслюється, що соціальне середовище не лише сприяє розвитку мовлення, а й може стати чинником ризику, якщо є обмеженим, гіпостимулюючим або емоційно нестабільним [28, с. 94].

Компанець Н. М. стверджує, що для дітей із особливими освітніми потребами якість середовища є визначальною у формуванні мотиваційно-пізнавальної сфери, емоційного благополуччя та соціальної адаптації [19, с. 23]. Зокрема, у несприятливих умовах (нестача уваги дорослих, дефіцит мовленнєвих зразків, відсутність змістовного спілкування) значно зростає ризик мовленнєвої та соціальної депривації. У свою чергу, середовище, яке враховує потреби дитини, створює умови для її включення в активне мовленнєве спілкування та стимулює компенсаторні механізми [3, с. 13].

Воропаєва О. О. зазначає, що для дітей із ЗПР дуже важливо забезпечити стабільну та безпечну соціальну взаємодію в родині та шкільному колективі. Саме там дитина вчиться будувати діалог, розуміти й використовувати мовленнєві конструкції, регулювати поведінку через мовні засоби [4, с. 14]. Це

підтверджується й сучасними дослідженнями Сіньковської І. А., яка доводить, що організоване мовленнєве середовище має не лише компенсаторний, а й корекційний потенціал [28, с. 2].

Аналіз понятійного апарату свідчить про глибоку взаємозалежність між мовленнєвим розвитком, психофізіологічним станом дитини та якістю соціального оточення. Саме комплексне розуміння цих категорій є передумовою створення ефективної системи корекційно-розвиткової роботи в умовах початкової школи для дітей із затримкою психічного розвитку.

## **1.2. Психолого-педагогічна характеристика дітей із затримкою психічного розвитку**

Затримка психічного розвитку є однією з найбільш поширених форм психічної дизонтогенії, що виявляється у відставанні формування пізнавальної, емоційно-вольової, мотиваційної сфер та особистості в цілому. Діти із затримкою психічного розвитку характеризуються неоднорідністю проявів, що обумовлено як біологічними, так і соціальними чинниками, що впливають на їх розвиток [1, с. 15]. Така складність явища потребує диференційованого підходу до розуміння причин, механізмів, особливостей розвитку цих дітей, що і зумовило появу різних класифікацій. Однією з найвідоміших є класифікація К. С. Лебединської, яка запропонувала поділ дітей із затримкою психічного розвитку за етіологічним принципом, виокремивши чотири основні типи: затримку психічного розвитку конституційного, соматогенного, психогенного та церебрально-органічного походження [21, с. 37]. Цей підхід дозволяє більш точно визначити механізми розвитку порушень, а також окреслити психолого-педагогічні особливості кожної групи.

Затримка психічного розвитку конституційного походження пов'язана з природними індивідуальними особливостями дозрівання нервової системи, що проявляється емоційною незрілістю, підвищеною вразливістю, ігровою мотивацією, легкістю піддавання впливу з боку дорослих. Такі діти, як правило,

фізично розвинені відповідно до вікових норм, хоча іноді можуть спостерігатися незначні відхилення у розвитку моторики. Переважання ігрових інтересів над навчальними потребами створює труднощі в адаптації до навчальної діяльності, у них повільно формується довільна регуляція поведінки, спостерігається брак наполегливості у виконанні завдань [3, с. 13]. У межах цього типу виділяють гармонійний інфантилізм, коли емоційно-вольова незрілість поєднується зі збереженим рівнем інтелектуального розвитку, моторний інфантилізм із провідними порушеннями у сфері рухів та дизгармонійний інфантилізм із переважанням негативних емоцій, дратівливості, підвищеної агресивності [6, с. 45].

Затримка психічного розвитку соматогенного походження обумовлена тривалими або хронічними соматичними захворюваннями, що послаблюють дитячий організм, призводять до астеничних станів, підвищеної втомлюваності, емоційної нестабільності. Діти цієї групи вирізняються слабкою працездатністю, млявістю, зниженням когнітивної активності, їм важко концентрувати увагу протягом тривалого часу, вони швидко втомлюються під час навчальної діяльності. У цих дітей уповільнений темп мовленнєвого розвитку, обмеженість лексичного запасу, труднощі в активному мовленні через загальне фізичне виснаження та відсутність достатньої практики мовленнєвого спілкування [2, с. 38].

Затримка психічного розвитку психогенного походження формується під впливом несприятливих соціально-психологічних умов, таких як педагогічна занедбаність, брак емоційної підтримки з боку дорослих, виховання в умовах дефіциту соціальної взаємодії або у стресогенному середовищі. Для таких дітей характерна нестійкість уваги, низька пізнавальна активність, емоційна незахищеність, тривожність, невпевненість у собі. Вони часто демонструють занижену самооцінку, обмеженість словникового запасу, труднощі в розумінні складних логічних конструкцій, їм важко опанувати програмовий матеріал без додаткової підтримки [9, с. 27]. У поведінці нерідко спостерігаються

замкнутість, відмова від участі в колективних формах діяльності, емоційна відстороненість.

Затримка психічного розвитку церебрально-органічного походження виникає як наслідок органічних ушкоджень центральної нервової системи, що обумовлює найбільш виражені труднощі у когнітивному розвитку. Діти цієї групи відрізняються низьким рівнем розвитку пізнавальних процесів, слабкістю довільної уваги, зниженими обсягом і міцністю пам'яті, відставанням у формуванні мовленнєвої діяльності, обмеженим словниковим запасом, порушеннями граматичної структури мовлення. Вони часто демонструють імпульсивність, неорганізованість поведінки, труднощі у виконанні інструкцій, порушення у формуванні навичок соціальної взаємодії [1, с. 15].

Психолого-педагогічна характеристика дітей із затримкою психічного розвитку вимагає врахування не лише етіологічних чинників, а й умов соціального середовища, яке істотно впливає на формування мовленнєвої, емоційно-вольової та поведінкової сфер дитини. Як зазначає Воропаєва О. О., серед дітей із затримкою психічного розвитку спостерігаються труднощі у сфері самостійного самообслуговування, що часто обумовлено саме поєднанням дефіциту когнітивних навичок і браку соціально-комунікативного досвіду [4, с. 12]. Це вказує на необхідність не тільки навчальної, а й соціально-адаптаційної підтримки таких дітей, яка має бути системною та міждисциплінарною.

Класифікація затримки психічного розвитку за К. С. Лебединською дозволяє виділити основні групи дітей залежно від причин порушення розвитку, кожна з яких має свої особливості перебігу й потребує індивідуалізованих психолого-педагогічних заходів, спрямованих на стимулювання мовленнєвого розвитку, формування соціально-комунікативних навичок і корекцію порушень поведінки [21, с. 45].

На сьогоднішній день спостерігається стрімке зростання кількості дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з затримкою психічного розвитку (ЗПР). Ця тенденція зумовлює необхідність глибокого вивчення особливостей психолого-педагогічного супроводу таких дітей, особливо в контексті їхнього

мовленнєвого розвитку в умовах соціального середовища. Мовлення є ключовим інструментом пізнання та соціалізації, тому його розвиток у дітей із ЗПР набуває особливої актуальності.

Психолого-педагогічна характеристика дітей із ЗПР включає в себе розгляд причин виникнення цього порушення, його класифікацію та особливості розвитку. К. С. Лебединська виділяє кілька типів ЗПР: конституційного, соматогенного, психогенного та церебрально-органічного походження (див. Таблиця 1.2.1).

*Таблиця 1.2.1*

### Характеристики типів затримки психічного розвитку

Тип ЗПР	Основні прояви	Педагогічні рекомендації
Конституційного походження	Емоційна незрілість, гармонійний інфантилізм, переважання ігрової мотивації	Акцент на розвитку вольових якостей, поступовий перехід від гри до навчання
Соматогенного походження	Підвищена втомлюваність, емоційна лабільність, низька працездатність	Дозовані навчальні навантаження, часті перерви, емоційна підтримка
Психогенного походження	Низька пізнавальна активність, емоційна нестабільність, обмежений словниковий запас	Робота над підвищенням мотивації, формування позитивного досвіду успіху
Церебрально-органічного походження	Виражені когнітивні порушення, низький рівень мислення, пам'яті, уваги, мовлення	Індивідуалізовані програми, використання наочності, підтримка дрібними кроками

Кожен із цих типів має свої специфічні особливості, які впливають на мовленнєвий розвиток дитини. Діти з конституційним типом ЗПР характеризуються гармонійним інфантилізмом, що проявляється в емоційній незрілості та затримці розвитку мовлення. Соматогенний тип ЗПР пов'язаний із хронічними соматичними захворюваннями, які впливають на загальний розвиток дитини, включаючи мовлення. Психогенний тип ЗПР виникає внаслідок несприятливих соціальних умов, таких як емоційна депривація, що також негативно впливає на мовленнєвий розвиток. Церебрально-органічний тип ЗПР обумовлений органічними ураженнями головного мозку, що призводить до виражених порушень мовлення.

Сучасні дослідження підтверджують, що діти із ЗПР мають специфічні труднощі в розвитку мовлення. Зокрема, у них спостерігається обмежений словниковий запас, труднощі в граматичному оформленні висловлювань та порушення зв'язності мовлення. Ці особливості ускладнюють процес навчання та соціалізації дітей у початковій школі.

Для ефективного розвитку мовлення у дітей із ЗПР необхідно враховувати їхні індивідуальні особливості та забезпечувати відповідні психолого-педагогічні умови. Це включає в себе використання спеціальних методик, спрямованих на розвиток мовленнєвих навичок, а також створення сприятливого соціального середовища, яке стимулює мовленнєву активність дітей. Розуміння психолого-педагогічних характеристик дітей із ЗПР є ключовим для розробки ефективних стратегій підтримки їхнього мовленнєвого розвитку в умовах початкової школи. Це дозволить забезпечити більш успішну адаптацію таких дітей до навчального процесу та соціального життя. У практичній роботі з дітьми із затримкою психічного розвитку важливим орієнтиром для педагогів є програма розвитку дітей «Віконечко», розроблена за участі таких фахівців, як Сак Т. В., Прохоренко Л. І., та ін., яка передбачає поетапне формування емоційно-вольової, пізнавальної та мовленнєвої сфер дітей із ЗПР у молодшому шкільному віці. Зазначена програма рекомендована Міністерством освіти і науки України до використання у спеціальних і інклюзивних класах, і має високий корекційний потенціал у контексті соціального становлення дитини.

У своїх теоретичних позиціях щодо визначення та корекції ЗПР, Сак Т. В. акцентує на необхідності диференційованого підходу з урахуванням чинників походження, а Шапочка К. А. акцентує увагу на необхідності комплексного психолого-педагогічного супроводу дітей із ЗПР, що включає ранню діагностику, адаптоване навчання та командну міждисциплінарну роботу педагогів, психологів та інших фахівців [36;37]. Савчук Л. О. звертає увагу на важливість включення родини в корекційний процес, як чинника підтримки емоційної стабільності дитини, а Піроженко Т. виділяє пріоритет соціалізації в

умовах спеціального освітнього середовища як ключовий ресурс активізації мовленнєвих процесів [25, с. 97].

### **1.3. Сучасні погляди на процес розвитку мовлення дітей молодшого шкільного віку із ЗПР**

Сучасна наукова література акцентує увагу на тому, що мовленнєвий розвиток дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку має свої специфічні особливості, які пов'язані як з індивідуальними особливостями розвитку, так і з впливом соціального середовища [1, с. 28]. Дослідники підкреслюють, що у дітей із ЗПР часто спостерігається обмежений активний словниковий запас, недостатня сформованість граматичної будови мовлення, труднощі в розумінні складних мовленнєвих конструкцій, що значно ускладнює процес навчання та соціалізації [6, с. 40].

Аналіз теоретичних джерел засвідчив, що проблематику розвитку мовлення у дітей молодшого шкільного віку активно досліджували такі українські науковці, як Богуш Ганна Євгенівна, Колупаєва Алла Анатоліївна, Савчук Лариса Олександрівна, які розглядали мовленнєвий розвиток як багатокomпонентний процес, тісно пов'язаний із загальним психофізіологічним дозріванням дитини. Окремі аспекти цього питання, зокрема мовленнєву активність, темп і тематику висловлювань, а також вплив когнітивних порушень на мовленнєву діяльність досліджували Шапочка Катерина Анатоліївна, Компанієць Людмила Іванівна, Блінова Ольга Віталіївна.

Аналіз сучасних підходів свідчить, що ефективними методами розвитку мовлення дітей із ЗПР є використання спеціальних програм корекційно-розвиткової роботи, які передбачають комплексний підхід та індивідуалізацію навчання [22, с. 12]. Одним із таких напрямів є застосування дидактичних ігор, що сприяють активізації мовленнєвої діяльності, розширенню словникового запасу та формуванню граматичних структур мовлення [26]. За даними Сінковської І. А., дидактичні ігри дозволяють ефективно стимулювати зв'язне

мовлення дітей із ЗПР, що особливо важливо для формування їхньої комунікативної компетентності [28].

Крім того, сучасні дослідники наголошують на важливості використання арт-терапевтичних методик у корекційній роботі з дітьми цієї категорії. Такі методи допомагають дітям виражати власні емоції, знижувати рівень тривожності та страхів, сприяють розвитку комунікативних навичок, а також покращують загальний мовленнєвий розвиток [2, с. 10]. Застосування музикотерапії, як зазначає Блінова Т. А., має позитивний вплив на стимуляцію мовленнєвої активності дітей із ЗПР, сприяє розвитку інтонаційної виразності, ритмічності та артикуляційних навичок [2, с. 10].

Важливим фактором є також створення сприятливого мовленнєвого середовища, що включає не лише спеціально організовані заняття, а й щоденні ситуації мовленнєвого спілкування, які спрямовані на стимуляцію мовлення у природних умовах [18, с. 25]. Компанець Н. М. підкреслює, що такі умови мають забезпечувати можливості для спонтанної мовленнєвої активності дитини та формування комунікативних навичок через взаємодію з однолітками та дорослими [19, с. 25]. Крім індивідуальної та групової роботи, сучасні підходи передбачають залучення батьків до процесу мовленнєвого розвитку дітей із ЗПР. Участь батьків дозволяє закріплювати мовленнєві навички у домашніх умовах, що підсилює ефективність корекційної роботи та створює додаткові можливості для мовленнєвого збагачення [17, с. 35]. Коваль-Бардаш Л. В. зазначає, що співпраця з родиною є важливою умовою успіху мовленнєвої корекції, оскільки сприяє формуванню у дитини позитивної мотивації до спілкування [18, с. 35].

Сучасні підходи до розвитку мовлення дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку передбачають застосування комплексу вправ, які спрямовані на активізацію мовленнєвої діяльності, розвиток словникового запасу, формування граматичної будови мовлення та вдосконалення зв'язного мовлення. Важливо, щоб такі вправи були підібрані з урахуванням індивідуальних особливостей дітей та їхнього рівня мовленнєвого розвитку [22, с. 12].

Одним із ефективних методів є використання дидактичних ігор, які стимулюють мовленнєву активність у невимушеній формі. Наприклад, гра «Хто що робить?», під час якої дитині пропонують картки із зображеннями різних об'єктів та дій, допомагає формувати прості речення, активізуючи як іменники, так і дієслова. Така гра сприяє розвитку граматичної правильності мовлення та вмінню будувати прості висловлювання [26]. Ще однією поширеною вправою є складання описових розповідей за картинкою, що стимулює розвиток зв'язного мовлення, вміння логічно вибудовувати текст та використовувати різноманітні мовленнєві конструкції [1, с. 30].

Для розвитку артикуляційних навичок застосовуються вправи на розвиток дрібної моторики, що мають прямий вплив на мовленнєву функцію. Наприклад, викладання малюнків із дрібних деталей, нанизування намистин або зав'язування шнурків сприяють зміцненню м'язів кисті та пальців, що, за даними Блінової Т. А., опосередковано покращує мовленнєву артикуляцію [2, с. 10]. Водночас доцільно використовувати вправи на розвиток дихальної системи, такі як наддування мильних бульбашок, задування свічок чи гра «пир'їнка», що допомагають тренувати силу та тривалість видиху, необхідну для чіткої вимови [6, с. 42].

Важливим компонентом мовленнєвого розвитку є вправи на формування словника, які можуть реалізовуватися через ігри типу «Четвертий зайвий», де дитині пропонують групу слів, серед яких потрібно знайти те, що не належить до категорії, та пояснити свій вибір. Ця вправа не тільки збагачує словник, а й розвиває логічне мислення та навички класифікації [18, с. 26]. Піканова Л. І. звертає увагу на важливість включення вправ на добір синонімів та антонімів, що дозволяє не лише розширити активний словниковий запас, а й підвищити мовленнєву гнучкість дітей із ЗПР [24, с. 213].

Важливе місце в корекційній роботі займають вправи, спрямовані на розвиток зв'язного мовлення. Однією з таких є вправа «Продовж розповідь», у якій педагог починає розповідь за малюнком, а дитина має її завершити, добудовуючи сюжет. Цей метод сприяє формуванню логічної послідовності

думок, розвитку мовленнєвих навичок і уяви [26]. Рейпольська О. Д. підкреслює, що створення умов для вільного висловлювання, коли дитина може розповісти про власний досвід чи улюблені заняття, сприяє підвищенню впевненості у своїх мовленнєвих можливостях та мотивації до спілкування [26, с. 130].

*Таблиця 1.3.1*

### **Приклади вправ для розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку**

<b>Назва вправи</b>	<b>Мета</b>	<b>Форма проведення</b>
Хто що робить?	Розвиток граматичної будови мовлення, формування простих речень	Індивідуальна/групова гра
Опис картинки	Розвиток зв'язного мовлення, вміння описувати об'єкти	Індивідуальна робота
Четвертий зайвий	Розвиток словникового запасу, логічного мислення	Групова гра
Продовж розповідь	Формування логічної послідовності мовлення, розвиток уяви	Індивідуальна робота
Гра «Пір'їнка»	Розвиток дихальної системи для правильної артикуляції	Індивідуальна гра
Добір синонімів та антонімів	Збагачення словникового запасу, формування мовленнєвої гнучкості	Індивідуальна/групова вправа
Складання розповіді за серією малюнків	Розвиток послідовного викладу думок, зв'язного мовлення	Групова робота

Застосування комплексу вправ, що поєднують дидактичні, мовленнєво-ігрові, артикуляційні та логопедичні методики, створює оптимальні умови для розвитку мовлення дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку. Їх систематичне використання в корекційно-розвитковій роботі дозволяє підвищити рівень мовленнєвої активності, сформувати комунікативну компетентність та забезпечити успішну соціальну адаптацію [6, с. 42].

### **Висновки до розділу I**

Аналіз теоретичних джерел дозволив зробити висновок, що мовленнєвий розвиток дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку є складним та багатовекторним процесом, що формується під впливом як

біологічних, так і соціальних факторів. Затримка психічного розвитку є особливою формою дизонтогенезу, яка проявляється у сповільненому темпі дозрівання центральної нервової системи, відставанні у розвитку пізнавальної діяльності, емоційно-вольової сфери, поведінкових реакцій, а також у наявності мовленнєвих порушень різного ступеня вираженості. Затримка психічного розвитку у дітей має різні причини походження, серед яких виділяють конституційні, соматогенні, психогенні та церебрально-органічні чинники. Кожна з форм має свої особливості клінічної картини та психолого-педагогічного супроводу, що зумовлює необхідність індивідуального підходу до діагностики, навчання та корекції.

У процесі вивчення психолого-педагогічної характеристики дітей із затримкою психічного розвитку встановлено, що ця категорія дітей характеризується недостатньою сформованістю пізнавальних процесів, низькою концентрацією уваги, підвищеною втомлюваністю, нестійкою пам'яттю, обмеженістю активного словника, недостатністю мовленнєвої ініціативи та труднощами у формуванні граматично правильних висловлювань. Виявлені особливості розвитку мовлення, зокрема сповільнення темпів оволодіння мовленнєвими навичками, бідність лексики, порушення зв'язності мовлення, проблеми у використанні граматичних конструкцій, свідчать про те, що мовленнєва діяльність дітей із затримкою психічного розвитку є недостатньо сформованою порівняно з їхніми однолітками з нормативним розвитком.

Аналіз сучасних наукових підходів дозволив дійти висновку, що ефективність мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку безпосередньо залежить від систематичної, послідовної та цілеспрямованої корекційно-розвиткової роботи. У цьому процесі важливе місце посідають спеціальні вправи, дидактичні та мовленнєво-ігрові методики, спрямовані на стимуляцію мовленнєвої активності, збагачення словникового запасу, формування граматичної правильності мовлення, розвиток артикуляційних навичок та зв'язного мовлення. Застосування таких методів створює умови для

поступового подолання мовленнєвих труднощів і забезпечує покращення мовленнєвої комунікації у дітей цієї категорії.

Окрему увагу у процесі мовленнєвого розвитку слід приділяти створенню стимулюючого мовленнєвого середовища, яке забезпечує постійну практику застосування мовленнєвих навичок у різних контекстах спілкування. Залучення дитини до активної взаємодії з дорослими та однолітками, організація ситуативного мовлення під час ігор, навчальних та побутових ситуацій сприяє розвитку комунікативної компетентності та соціалізації. Важливою умовою підвищення ефективності мовленнєвого розвитку є участь батьків у корекційно-розвитковій роботі, адже підтримка та закріплення набутих мовленнєвих навичок у домашньому середовищі значно розширюють можливості для практичного використання мови у щоденному житті.

Підсумовуючи результати теоретичного аналізу, можна стверджувати, що мовленнєвий розвиток дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку потребує комплексного, індивідуалізованого та багатокomпонентного підходу, що поєднує педагогічні, психологічні та корекційні методи. Такий підхід має бути спрямованим не лише на усунення мовленнєвих порушень, а й на формування умов для розвитку особистості дитини, її успішної соціальної адаптації, підвищення впевненості у власних силах та створення підґрунтя для подальшої освітньої інтеграції.

## **РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ СФОРМОВАНOSTІ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗПР В ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ**

### **2.1. Завдання та методика організації констатувального експерименту**

У межах дослідження ефективності впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку було проведено констатувальний експеримент, який тривав протягом II семестру 2024/2025 навчального року (січень – травень 2025 року). Базою емпіричного дослідження виступив Інклюзивно-ресурсний центр (ІРЦ), на базі якого здійснюється комплексний психолого-педагогічний супровід дітей із особливими освітніми потребами, у тому числі з діагнозом затримки психічного розвитку. До участі у дослідженні було залучено п'ятеро дітей другого класу, серед яких двоє увійшли до контрольної групи, а троє – до експериментальної. Однак одна дитина з експериментальної групи не брала регулярної участі у заняттях, відвідувала їх епізодично, через соціальну вразливість сім'ї та низький рівень батьківської залученості. Відтак активну участь у дослідницькій програмі взяли дві дитини з експериментальної групи та дві з контрольної. На початку експерименту рівень мовленнєвого розвитку дітей у цих двох групах був приблизно однаковим, що дозволило забезпечити еквівалентність стартових умов і коректність подальших висновків.

Упродовж II семестру для дітей з експериментальної групи було реалізовано авторську модель мовленнєвого розвитку в умовах соціального середовища, що базується на трикомпонентному принципі: «Освітнє середовище – Соціальна взаємодія – Психолого-педагогічна підтримка» (модель подано на рис. 2.1). Її впровадження відбувалося через щоденне поєднання корекційно-розвиткових занять, взаємодії з батьками, педагогами, логопедом, створення розвивального простору, що стимулює мовленнєву активність у звичних соціальних ситуаціях.

Етапи		Педагогічні умови
Підготування діагностичний	<p><b>Мета:</b> визначення рівня мовленнєвого розвитку, емоційного стану, готовності до взаємодії; формування індивідуального маршруту мовленнєвого розвитку.</p>	<p>Емоційно безпечне середовище; позитивне ставлення педагога; співпраця з батьками при зборі первинної інформації.</p>
<p><b>Форми:</b> спостереження, індивідуальні бесіди, діагностичні ігри, мовленнєві проби.</p>	<p><b>Методи:</b> спостереження, аналіз продуктів діяльності, мовленнєві тести; <b>Засоби:</b> мовленнєві картки, наочність, сюжетні малюнки.</p>	
Діяльність о-корекційний	<p><b>Мета:</b> активізація мовленнєвої діяльності; формування комунікативних умінь; подолання страху мовлення.</p>	<p>Сприятливий психологічний клімат; позитивне підкріплення; індивідуалізація навчання; залучення сім'ї до активної мовленнєвої взаємодії.</p>
<p><b>Форми:</b> сюжетно-рольові ігри, бесіди, театралізації, спільна проектна діяльність, групові обговорення.</p>	<p><b>Методи:</b> діалогічні методи, ігрові, комунікативні вправи, методи стимулювання мовлення; <b>Засоби:</b> піктограми, візуальні опори, літературні тексти.</p>	
Контрольно-оцінювальний	<p><b>Мета:</b> моніторинг динаміки мовленнєвого розвитку; узагальнення і перенесення навичок у різні ситуації.</p>	<p>Систематичність мовленнєвого впливу; командна взаємодія педагогів, логопеда, психолога, асистента; підтримка батьків.</p>
<p><b>Форми:</b> індивідуальні мовленнєві картки, педагогічні консилиуми, підсумкові ігрові заняття, презентації, участь у святах.</p>	<p><b>Методи:</b> діагностичні методики, аналіз мовленнєвої активності; <b>Засоби:</b> журнали спостережень, відеозаписи, самооцінка.</p>	
<p>Зростання мовленнєвої активності дітей, розширення словникового запасу, формування зв'язного мовлення, розвиток соціальної адаптації та комунікативної компетентності.</p>		

Рис.2.1 Модель впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток

Оцінювання ефективності реалізованої моделі здійснювалося за допомогою критеріально-показникової бази (див. Табл.2.1.1), яка передбачала оцінку таких параметрів: лексичне багатство висловлювання (кількість слів, точність добору), граматична правильність (правильність побудови речень), зв'язність мовлення (логічна послідовність, зв'язок між частинами), інтонаційна виразність (емоційне забарвлення, чіткість артикуляції), мовленнєва ініціативність (самостійність під час висловлювання). Для кожного з критеріїв було визначено три рівні сформованості: високий (3 бали), середній (2 бали), низький (1 бал), а також відсутність проявів (0 балів). Збір даних здійснювався двічі – до початку реалізації моделі (січень 2025 р.) та після її впровадження (травень 2025 р.). Отримані результати аналізувалися кількісно та якісно, у порівнянні між експериментальною і контрольною групами.

Таблиця 2.1.1.

Критерій оцінювання	Показники
Лексичне багатство висловлювання	кількість уживаних слів; точність добору лексики
Граматична правильність	правильність побудови речень; дотримання граматичних норм
Зв'язність мовлення	логічна послідовність; зв'язок між частинами висловлювання
Інтонаційна виразність	емоційне забарвлення; чіткість артикуляції
Мовленнєва ініціативність	самостійність у висловлюванні; готовність розпочинати комунікацію

У процесі дослідження мовленнєвого розвитку дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку було проведено констатувальний етап експерименту, метою якого стало виявлення рівня сформованості усного та писемного мовлення учнів у спеціальних і інклюзивних класах. Відповідно до мети було сформульовано низку завдань, що полягали у вивченні стану розвитку

мовленнєвих процесів, зокрема лексичної наповненості мовлення, граматичної правильності, зв'язності висловлювань, артикуляційної чіткості та здатності до побудови письмового висловлювання.

Обґрунтування методів дослідження ґрунтується на сучасних підходах до логопедичної та психолого-педагогічної діагностики дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку. Одним з основних методів виступив метод аналізу продуктів мовленнєвої діяльності, що передбачає вивчення мовленнєвих зразків, створених дітьми у процесі усного й письмового висловлювання. Цей підхід дозволяє виявити не лише граматичні та лексичні помилки, а й оцінити загальний рівень мовленнєвої компетентності. Він активно застосовується у вітчизняній логопедичній практиці як ефективний засіб визначення індивідуального рівня мовленнєвого розвитку [6, с. 45].

Для поглибленого вивчення структури усного мовлення використовувались методи спостереження за спонтанним мовленням під час фронтальних і групових занять, а також індивідуальне опитування дітей за картками-завданнями, що передбачали відповіді на запитання, опис предметів та сюжетних зображень, складання розповідей за серією картинок. Аналіз письмової продукції включав виконання контрольного списування, диктантів, творів-мініатюр. Зібраний мовленнєвий матеріал аналізувався за такими критеріями: повнота та правильність передачі змісту, відповідність синтаксичної структури речень нормам мови, логічна зв'язність викладу, орфографічна й пунктуаційна грамотність.

Крім того, для кількісної оцінки мовленнєвого розвитку застосовано методику діагностики сформованості зв'язного мовлення, адаптовану відповідно до вікових та психофізичних особливостей дітей із ЗПР [27, с. 14]. Для об'єктивного виміру були використані шкали оцінювання рівня зв'язності мовлення (низький, середній, високий рівень), які допомогли структурувати результати дослідження та здійснити їх подальший порівняльний аналіз.

Методи дослідження були доповнені анкетуванням педагогів та логопедів, які працюють з дітьми із затримкою психічного розвитку, з метою виявлення найтиповіших труднощів, що виникають у процесі оволодіння мовленням, та збору інформації про ефективність застосовуваних корекційних методик. Аналіз педагогічних спостережень дозволив розширити уявлення про специфіку мовленнєвої діяльності в умовах соціальної взаємодії, навчального процесу та побутових ситуацій [1, с. 19]. Застосування комплексу діагностичних методів у межах констатувального етапу дослідження надало можливість отримати повну картину стану мовленнєвого розвитку дітей із ЗПР, виявити їхні сильні й слабкі сторони, а також обґрунтувати подальші напрями індивідуалізованої корекційно-розвиткової роботи.

Усі учасники експерименту проходили інклюзивне навчання з додатковим психолого-педагогічним супроводом, що дозволяло поєднувати освітній та корекційний вплив. На підготовчому етапі здійснювалося анкетування батьків та вчителів для збору попередніх даних про мовленнєвий розвиток дитини, її поведінкові прояви, адаптацію до навчального середовища. Аналіз анкет допоміг врахувати індивідуальні особливості учнів при проведенні дослідження [17, с. 43]. Також відбувся аналіз документації логопеда й психолога, що містила результати попередньої діагностики дітей.

Для збирання емпіричних даних було застосовано модифікований діагностичний інструментарій, рекомендований у навчально-методичних матеріалах ІСПП імені Миколи Ярмаченка, який охоплює оцінку мовленнєвих проявів у різних формах діяльності дитини: спонтанному мовленні, переказах, описах, діалогах, письмових вправах [11, с. 75]. Було проведено 5 комплексних обстежень, кожне з яких тривало 25–30 хвилин та включало кілька мовленнєвих завдань різної складності. Усні завдання передбачали: опис предмета, переказ короткої розповіді, відповіді на запитання, складання розповіді за картинками, участь у діалозі. Завдання на писемне мовлення включали списування з друкованого тексту, диктант із коротких речень, самостійне написання

мініатюрного твору за малюнком. Діагностика проводилася індивідуально, у сприятливому емоційному середовищі з урахуванням темпу й ритму роботи дитини [26, с. 2].

Паралельно здійснювалося спостереження за дітьми під час навчального процесу, в ігрових і побутових ситуаціях. Враховувались невербальні прояви: реакція на мовлення дорослого, використання жестів, інтонаційна виразність, емоційне забарвлення мовлення. Зібрані спостереження порівнювались з результатами формалізованих методик з метою більш точної інтерпретації отриманих результатів [6, с. 61]. Для обробки результатів використовувався якісний аналіз мовленнєвих утворень з акцентом на виявлення повторюваних помилок, а також кількісний аналіз з визначенням загального рівня сформованості мовлення за такими критеріями: лексична наповненість, граматична правильність, зв'язність, відповідність завданню. Оцінювання відбувалося за шкалою від 0 до 3 балів, де 0 означав відсутність ознаки, 1 – її часткову реалізацію, 2 – середній рівень, 3 – високий рівень.

Наприкінці констатувального етапу було проведено індивідуальні бесіди з педагогами й логопедами з метою отримання фахової оцінки мовленнєвих змін у дітей, а також фіксації труднощів, з якими вони стикаються у корекційно-розвитковій роботі. Це дозволило підкріпити результати діагностики експертною думкою та забезпечити їхню валідність [1, с. 33]. Проведений констатувальний експеримент став важливою основою для визначення подальших напрямів індивідуалізованого навчання і мовленнєвої корекції, адаптованої до потреб конкретних дітей. Його результати ляжуть в основу аналізу, що буде представлений у наступному підрозділі.

*Таблиця 2.1.2*

**Методики дослідження рівня сформованості мовлення дітей із затримкою психічного розвитку**

№	Методика дослідження	Автор методики	Мета застосування	Основні завдання	Очікувані результати
---	----------------------	----------------	-------------------	------------------	----------------------

1	Аналіз переказу (усного/письмового) тексту	За методикою О. Лурії, Т. Фотекової, адаптація для дітей із ЗПР	Виявити рівень розуміння тексту та вміння будувати зв'язне висловлювання	Перевірити здатність дитини відтворити послідовність подій, передати головну думку	Визначення рівня розвитку зв'язного мовлення, лексико-граматичних навичок
2	Методика «Закінчи речення»	А. Р. Лурія, адаптована Н. Єфименко	Вивчити граматичну правильність і логіку побудови речень	Стимулювати мовленнєву активність у створенні завершених фраз	Виявлення порушень у граматичній будові мовлення
3	Опис предметів або зображень	За методикою Є. Соботович, Л. С. Волкової	Дослідити словниковий запас і послідовність викладу	Перевірити вміння дитини описувати предмет, явище чи подію	Оцінка активного словника, граматичної структури мовлення
4	Складання розповіді за серією сюжетних малюнків	Методика О. М. Мастюкової, Н. А. Ципіної	Перевірити логічне мислення та зв'язність мовлення	Визначити здатність до побудови зв'язної розповіді	Встановлення рівня мовленнєвого планування, структурування тексту
5	Методика «Четвертий зайвий»	Класична методика за Л. С. Виготським, модифікація О. Усанової	Оцінити категоріальне мислення та мовленнєву логіку	Визначити рівень сформованості і узагальнень	Рівень мовленнєвих операцій - класифікації, узагальнення, пояснення

Для отримання об'єктивної картини рівня сформованості мовленнєвих умінь у дітей із затримкою психічного розвитку доцільним є застосування комплексу методів, що охоплюють як вербальні, так і невербальні форми комунікації. Констатувальний етап дослідження був спрямований на виявлення актуального рівня мовленнєвого розвитку учнів початкових класів, які мають діагноз ЗПР. Основним завданням на цьому етапі було визначити особливості мовленнєвих проявів у дітей, встановити типові мовленнєві порушення, які найчастіше зустрічаються в цій категорії, а також з'ясувати зв'язок між соціальним контекстом і мовленнєвою активністю дитини. У межах дослідження використовувалися такі методи: спостереження за мовленнєвою активністю в

побутових і навчальних ситуаціях, аналіз результатів письмових і усних завдань, тестування за адаптованими методиками, індивідуальні бесіди з дітьми.

Спостереження дозволяло фіксувати реакції дитини у природному середовищі, а саме в класі, на перервах, під час спільної гри. Методика аналізу мовленнєвої продукції передбачала виконання завдань на складання речень за малюнками, розповіді за серією сюжетних ілюстрацій, переказ текстів і написання невеликих письмових творів. Ці методи дозволяли оцінити рівень сформованості таких показників, як словниковий запас, граматична будова, зв'язність висловлювань, мовленнєва ініціатива.

Оцінювання здійснювалося за кількісними та якісними критеріями. Зокрема, бралася до уваги кількість помилок у мовленні (лексичних, граматичних, фонетичних), використання простих і складних речень, наявність логічних зв'язків між фразами, а також емоційно-вольова готовність до мовленнєвого спілкування. Важливу роль відіграв також аналіз результатів діагностичних бесід, який дозволяв встановити ступінь розуміння інструкцій, здатність відповідати на запитання, ініціювати контакт. Методика проведення діагностики була адаптована відповідно до рекомендацій МОН України щодо дітей з особливими освітніми потребами [22, с. 8]. Крім того, у дослідженні були використані елементи корекційно-розвиткової програми, що дозволило водночас вивчати потенціал дітей і намічати подальші напрями педагогічної роботи.

Результати діагностики фіксувалися у спеціальних протоколах спостереження та аналізувалися з урахуванням вікових, індивідуальних і соціальних особливостей кожної дитини. Як зазначає Гевеленко Г. В., саме поєднання різних методів дозволяє не лише точно діагностувати мовленнєвий рівень, але й зрозуміти механізми мовленнєвих порушень у дітей із ЗПР [6, с. 27]. Такий підхід дає змогу будувати більш обґрунтовану програму подальшого впливу, орієнтованого на індивідуальні потреби та ресурси дитини.

## **2.2. Теоретичне обґрунтування та розроблення моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР**

Мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку значною мірою залежить від умов соціального середовища, в якому дитина зростає, спілкується та навчається. Сучасні дослідження вказують, що брак соціальних стимулів, емоційної підтримки та мовленнєвої активності в сім'ї або навчальному закладі може уповільнювати формування мовленнєвих навичок. Водночас сприятливе соціальне середовище, у якому дитина має змогу активно взаємодіяти з дорослими та однолітками, значно покращує результати мовленнєвого розвитку. Саме взаємодія - емоційно насичене спілкування, участь у колективних іграх, проектна діяльність - активізує мовлення дітей, сприяє збагаченню словникового запасу, формуванню граматичних структур та розвитку зв'язного мовлення [6, с. 48].

Науковці, які досліджували мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку, підкреслюють, що діти з ЗПР особливо чутливі до якості соціального середовища. Наявність позитивного прикладу мовлення з боку дорослих, часте звертання до дитини з відкритими запитаннями, стимулювання відповіді, формування ситуацій діалогу - все це допомагає подолати мовленнєві труднощі. Важливим є не лише вербальний контакт, а й невербальні засоби спілкування, які сприяють емоційному залученню дитини до мовленнєвого процесу [1, с. 11]. Розроблена на основі аналізу сучасних джерел модель впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР включає кілька взаємопов'язаних компонентів, які охоплюють як мікросоціальний рівень - сім'я, навчальний заклад, найближче оточення, так і ширше середовище - культурні норми, освітня політика, ставлення суспільства до дітей із особливими освітніми потребами. Визначальною умовою позитивного впливу соціального середовища є забезпечення дитиною досвіду якісної комунікації, у якій вона виступає як активний учасник, а не лише пасивний слухач. Саме через співпереживання, емоційний відгук та підтримку дорослого відбувається поступове зняття страху

мовлення, зміцнення віри у власні сили, що має надзвичайно важливе значення для дітей із ЗПР [3, с. 13].

Результати практичних досліджень підтверджують, що у сім'ях із високим рівнем педагогічної культури батьків діти із ЗПР демонструють кращі мовленнєві досягнення. У таких умовах активно використовується мовленнєва стимуляція у повсякденному житті: читання книжок, обговорення побутових ситуацій, коментування дій тощо. Натомість у несприятливих умовах, зокрема при ігноруванні потреб дитини у спілкуванні, мовленнєва активність знижується, а її розвиток сповільнюється або носить фрагментарний характер [13, с. 25]. Можна зробити висновок, що створення позитивного, доброзичливого та мовленнєво насиченого соціального середовища є необхідною умовою формування мовлення у дітей із затримкою психічного розвитку. Це середовище має бути цілісною системою взаємодії між дитиною, її родиною, педагогами, однолітками, у межах якої кожен елемент впливає на іншого, формуючи умови для повноцінного мовленнєвого зростання дитини [6, с. 52].

Основним елементом моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку є взаємозв'язок між суб'єктивними умовами (внутрішні особливості дитини, її когнітивний рівень, мотивація до спілкування) та об'єктивними умовами (характер середовища, доступність мовленнєвих зразків, інтенсивність і якість мовленнєвої стимуляції). Така модель спирається на інтегративний підхід, що поєднує як психолого-педагогічні, так і соціокультурні чинники, які в сукупності забезпечують поступове формування мовленнєвих компетентностей у дитини з особливими освітніми потребами [11, с. 49]. Важливу роль у моделі відіграє соціально-комунікативна взаємодія. За наявності дефіциту такої взаємодії діти з ЗПР, як правило, демонструють низький рівень сформованості зв'язного мовлення, недорозвинення словника, труднощі у використанні мовленнєвих структур. Саме тому педагогічна діяльність має бути спрямована не тільки на формальне навчання мови, а й на створення умов, які стимулюють дитину до самостійного мовленнєвого висловлювання у природному контексті. До таких

умов належать організація спільної діяльності, сюжетно-рольові ігри, інсценізації, мовленнєві ситуації, побудовані на емоційно значущому для дитини матеріалі [1, с. 13].

На практиці ефективними виявилися моделі, які включають елементи тьюторського супроводу, індивідуальних маршрутів розвитку мовлення, залучення батьків до мовленнєвої терапії. Наприклад, досвід інклюзивних класів, у яких вчитель-помічник активно працює над формуванням мовленнєвих навичок через ігрову діяльність та моделювання життєвих ситуацій, свідчить про значне покращення у рівні мовленнєвого розвитку дітей із ЗПР вже за один семестр навчання [17, с. 29]. Крім цього, до моделі впливу соціального середовища можна включити і систему оцінювання динаміки мовленнєвого розвитку, яка дозволяє педагогам, психологам і батькам оперативно реагувати на потреби дитини. В основі такої системи лежить регулярне спостереження, діагностика на основі спеціальних методик, а також ведення індивідуальних мовленнєвих карток, що відображають успіхи і труднощі дитини в різних аспектах мовлення: фонетичному, лексичному, граматичному, комунікативному [6, с. 53].

Отже, теоретичне обґрунтування моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку свідчить про необхідність комплексного підходу. Він охоплює створення мовленнєво стимулюючого середовища, емоційно безпечної атмосфери, орієнтацію на потреби конкретної дитини, активну взаємодію з її соціальним оточенням і регулярну оцінку досягнень. Така модель дозволяє не лише покращити мовленнєвий розвиток, але й сприяє соціальній адаптації дітей з особливими освітніми потребами в умовах початкової школи [3, с. 14].

*Таблиця 2.2.1*

**Елементи моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий  
розвиток дітей із ЗПР**

Компонент соціального середовища	Зміст впливу на мовленнєвий розвиток	Приклади реалізації в освітньому процесі
----------------------------------	--------------------------------------	--

Мікросоціальне оточення (сім'я, однолітки, педагоги)	Формує первинні мовленнєві зразки, забезпечує емоційне підкріплення мовленнєвої активності	Спільні мовленнєві ігри в родині, тьюторський супровід у школі
Освітнє середовище (методики, підручники, організація навчання)	Сприяє формуванню мовленнєвих навичок через системну педагогічну роботу	Індивідуальні маршрути мовленнєвого розвитку, робота за програмою Омельченко І.М. і Федорович Л.О. [22]
Культурно-комунікативний контекст	Забезпечує доступ до різних мовленнєвих практик, стимулює соціальну активність	Участь у театралізованих виставах, інсценізація казок, бібліотечні дні
Психоемоційний клімат	Визначає мотивацію дитини до мовленнєвого самовираження, знижує тривожність	Робота з психологом, позитивне підкріплення за участь у діалозі
Організаційно-педагогічна підтримка	Забезпечує системність і послідовність впливів, координацію дій батьків і педагогів	Ведення мовленнєвих карток розвитку, систематичні педагогічні консилиуми

Соціальне середовище виконує роль одного з визначальних чинників у становленні особистості дитини із затримкою психічного розвитку. Його вплив проявляється у формуванні системи цінностей, мовленнєвих норм, соціальних ролей, стилів взаємодії та у розвитку когнітивних функцій. Від якості цього середовища залежить не лише рівень адаптації дитини в освітньому просторі, а й динаміка її мовленнєвого розвитку, що підтверджується результатами сучасних досліджень. Наприклад, Гевеленко Г. В. вказує, що несприятливе або деструктивне соціальне оточення здатне значно пригальмувати мовленнєвий розвиток, навіть за умови застосування педагогічних втручань [6, с. 42].

У сучасній спеціальній педагогіці розроблено декілька підходів до моделювання взаємозв'язку між середовищем та мовленнєвим розвитком. Зокрема, модель, заснована на інтерактивній взаємодії дитини з оточенням, передбачає активну участь дорослого в комунікативній діяльності дитини, поступове розширення мовленнєвої практики, створення ситуацій успіху. Коваль-Бардаш Л. В. та Компанець Н. М. вважають, що соціальне середовище має бути структуроване Отже, аби максимально стимулювати мовленнєву активність дитини, включати її до спільної діяльності з однолітками та

дорослими [17, с. 71]. Найефективнішими елементами такого середовища визнаються: чітка організація простору (мовленнєві зони, комунікативні куточки), активне використання невербальних засобів підтримки мовлення (жестів, піктограм, візуального розкладу), а також педагогічні стратегії діалогічного типу, які орієнтуються на формування запитань, повторень, розширення висловлювань дитини. Крім цього, важливим чинником залишається професійна компетентність педагогів і асистентів. Як зазначають Ярмола Н. А. та її колеги, в умовах інклюзивного освітнього середовища вчитель має не лише володіти методами мовленнєвої корекції, але й вміти адаптувати навчальний матеріал та будувати навчально-комунікативний процес з урахуванням індивідуальних потреб учня [31, с. 114].

Дослідження також вказують на важливість включення сім'ї в процес корекції. Залучення батьків до мовленнєвих ігор, інформаційна підтримка щодо особливостей розвитку дитини сприяють посиленню ефективності корекційної роботи [18, с. 47]. Отже, модель соціального впливу на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР базується на засадах партнерської взаємодії, мультидисциплінарного підходу, стимулювання комунікації в усіх сферах життєдіяльності дитини.

### **2.3. Етапи та психолого-педагогічні умови соціального впливу на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР**

Розвиток мовлення дітей із затримкою психічного розвитку відбувається поступово і потребує чітко визначених етапів, кожен з яких має свою функцію та психолого-педагогічне наповнення. На початковому етапі, коли дитина лише вступає у навчальний процес, важливо встановити її індивідуальні особливості, рівень сформованості мовленнєвих функцій, емоційний стан, рівень довіри до дорослих і готовність до вербальної взаємодії. Діагностика не повинна зводитися до тестування - вона включає неформальне спостереження, бесіди, виконання

елементарних завдань на опис, переказ, відповіді на запитання, що дозволяє сформулювати первинне уявлення про мовленнєву ситуацію дитини [6, с. 45].

Після встановлення вихідного рівня мовленнєвого розвитку педагог має поступово вводити дитину в активне мовленнєве середовище. Важливо, щоб мовлення не нав'язувалося, а виникало як природна відповідь на запит, як форма включення в гру, обмін думками чи запитаннями. Практика засвідчує ефективність використання колективних сюжетно-рольових ігор, в яких дитина має потребу щось повідомити, дати вказівку, домовитись із партнером. У такому процесі формується відчуття власної мовленнєвої спроможності, зростає зацікавленість у взаємодії. За даними спостережень у шкільному середовищі, саме в таких умовах діти із ЗПР частіше ініціюють мовлення, ніж під час формальних вправ [26]. На наступному етапі доцільно ускладнювати мовленнєві завдання. Мова йде не лише про зростання обсягу тексту, який дитина має створити, а й про змістове насичення мовлення - робота з синонімами, емоційно забарвленими словами, складання мініатюрних творів, побудова розповіді за серією сюжетних малюнків. Важливо, щоб діти мали змогу самостійно висловлюватись на знайомі теми, а також навчались слухати інших, підтримувати діалог, переформулювати почуте. У програмі корекційно-розвиткової роботи, укладеній Омельченко І. М. та Федорович Л. О., цей період визначено як етап «мовленнєвого розгортання» - коли дитина починає усвідомлено використовувати мовлення як інструмент опису, планування, узагальнення [22, с. 16].

Психолого-педагогічні умови реалізації кожного з цих етапів мають ґрунтуватися на принципі доступності, позитивної мотивації, орієнтації на особистий успіх. Основу становить доброзичливе емоційне тло, яке створює ситуацію психологічної безпеки. Без зовнішнього тиску й осуду дитина відкритіше вступає в мовленнєву взаємодію, навіть якщо її мовлення недосконале. У дослідженні Воропаєвої О. О. звертається увага на вплив емоційної підтримки на розширення мовленнєвого репертуару у дітей із ЗПР, які зазнавали невдач у стандартному навчальному середовищі [3, с. 14].

До умов ефективної організації належить також гнучкість педагогічного підходу. Темп, складність і форма роботи повинні коригуватися залежно від реакцій дитини, її активності, зацікавленості, стану здоров'я. Форма зворотного зв'язку має бути позитивною, підтримувальною, орієнтованою не на оцінювання, а на стимулювання подальших зусиль. Особливої ваги набуває тісна співпраця з родиною. Батьки виступають не лише спостерігачами, а й учасниками процесу - через організацію щоденних мовленнєвих ситуацій, спільне читання, коментування дій дитини, використання мовлення у побуті [17, с. 37]. Залучення до освітнього середовища додаткових фахівців - логопеда, психолога, соціального педагога - дозволяє узгоджено впливати на різні рівні мовленнєвого розвитку: артикуляційний, лексико-граматичний, комунікативний. За наявності такої взаємодії зростає результативність і системність роботи. У школах, де здійснюється регулярне планування та обговорення індивідуальних мовленнєвих маршрутів на основі спостереження й діагностики, діти із ЗПР демонструють стабільні успіхи в засвоєнні мовлення, а їхня комунікативна впевненість суттєво підвищується [6, с. 52].

Поступове проходження кожного з етапів мовленнєвого розвитку за умови чіткого дотримання психологічно комфортного середовища, активної підтримки дорослого, педагогічної гнучкості та сімейного залучення створює передумови для формування повноцінної мовленнєвої діяльності в дітей із затримкою психічного розвитку. На завершальному етапі роботи з розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку особлива увага приділяється узагальненню, закріпленню й переносу сформованих навичок у нові ситуації спілкування. Йдеться про інтеграцію мовленнєвої активності в інші види діяльності: навчальну, ігрову, побутову. Для цього педагог створює ситуації, у яких дитина має самостійно сформулювати питання, пояснення, звернення, висловити власну думку або емоцію. Доцільно застосовувати проєктні методи, рольові обговорення, моделювання проблемних ситуацій, з якими дитина стикається в щоденному житті. Саме в таких умовах спостерігається розвиток гнучкості

мовлення, уміння підбирати адекватні мовленнєві конструкції залежно від адресата й обставин [23, с. 215].

Дослідження в умовах інклюзивного навчання підтверджують, що успішне мовленнєве включення дітей із ЗПР можливе лише за умов збереження сталої соціальної підтримки - з боку дорослих і ровесників. Позитивний приклад, колективна робота, підтримка з боку вчителя, логопеда, асистента дитини допомагають учням долати внутрішні бар'єри, пов'язані з невпевненістю, тривожністю, страхом помилитися [1, с. 62]. Результати впровадження психолого-педагогічної моделі, що враховує всі зазначені етапи, засвідчують зростання мовленнєвої активності, розширення словникового запасу, покращення граматичного оформлення висловлювань та поступове формування зв'язного мовлення. Дослідники відзначають зменшення кількості неадекватних реакцій у мовленнєвих ситуаціях, підвищення самостійності у побудові висловлювань і кращу орієнтацію в комунікативних намірах інших [27, с. 84].

Суттєву роль у забезпеченні сталого впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток відіграє послідовність педагогічного супроводу. Це не лише щоденна взаємодія з дитиною в класі, а й включення в позакласну, творчу діяльність, шкільні свята, екскурсії, групові проєкти. Коли мовлення використовується як інструмент реальної взаємодії, а не штучного виконання вправ, ефективність його розвитку зростає у декілька разів [17, с. 40]. Аналіз досвіду реалізації програм інклюзивної освіти у закладах початкової освіти показує, що найбільших результатів досягають ті колективи, які дотримуються командного підходу. Роль учителя полягає не тільки в організації навчального процесу, але й у забезпеченні доброзичливого соціального клімату, за якого дитина із ЗПР не відчуває себе інакшою. Роль асистента - у підтримці мовленнєвої активності та своєчасному ненав'язливому коригуванні. Психолог та логопед забезпечують діагностичну і корекційну підтримку. Спільна діяльність усіх учасників створює узгоджене, послідовне середовище для мовленнєвого розвитку [31]. Побудова ефективної системи соціального впливу на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР у початковій школі передбачає врахування

етапності, педагогічної підтримки, гнучкості та особистісно зорієнтованого підходу. Саме це є підґрунтям для подальшого успішного навчання, соціалізації та розкриття потенціалу дитини.

У процесі організації ефективного мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку важливо створити сукупність умов, які забезпечують комфортну соціальну взаємодію. Передусім ідеться про сприятливе психологічне середовище, вільне від осуду, тиску, неконструктивної критики. У таких умовах дитина відчуває себе захищеною, що є запорукою мовленнєвої активності. Дослідження свідчать, що позитивна міжособистісна атмосфера у класі впливає на темпи засвоєння нових мовленнєвих структур і стимулює дітей до використання мовлення у реальному спілкуванні [7, с. 29]. Однією з центральних умов є побудова індивідуальної траєкторії навчання. Зважаючи на різні рівні мовленнєвого розвитку, вчитель має адаптувати дидактичний матеріал, ураховуючи особливості когнітивних процесів дитини, її інтереси, тип мислення, домінантні канали сприйняття інформації. Такі індивідуальні підходи особливо важливі на етапі актуалізації мовленнєвого досвіду, коли дитина має перейти від пасивного розуміння до активного продукування мовлення [6].

Психолого-педагогічний супровід у межах шкільного колективу передбачає також співпрацю з батьками. Вони мають бути ознайомлені з мовленнєвими завданнями, які виконуються в школі, та продовжувати роботу вдома у невимушеній атмосфері. За даними досліджень, проведених в Інституті спеціальної педагогіки, залучення батьків до реалізації індивідуальних програм розвитку суттєво підвищує ефективність мовленнєвих інтервенцій [1, с. 64]. Не менш важливою умовою є організація цілеспрямованих форм групової діяльності. Діти з ЗПР краще засвоюють мовленнєві конструкції через діалог, спільну гру, обмін думками у знайомому контексті. Саме у процесі співпраці з однолітками формуються навички ведення діалогу, постановки запитань, вміння уточнювати, коментувати дії - усі ці елементи є основою зв'язного мовлення [31].

Успішність формування мовлення залежить і від систематичності психолого-педагогічного впливу. Спостерігається залежність між тривалістю цілеспрямованої роботи й рівнем сформованості мовних навичок. Важливо, щоб мовленнєва діяльність була інтегрована у всі види навчання - читання, математику, природознавство - з метою формування здатності використовувати мовлення у різних функціональних ситуаціях [23, с. 212].

У процесі роботи з дітьми із ЗПР необхідно враховувати і їхню мотивацію. Якщо мовленнєве завдання пов'язане з реальними життєвими потребами, особистісно значуще і має ігрову або творчо-дослідницьку форму, ефективність його засвоєння підвищується. Дитина, яка переживає успіх у спілкуванні, більш охоче вступає в нові комунікативні ситуації, розширює свій словниковий запас і формує внутрішню установку на розвиток мовлення [3, с. 13].

*Таблиця 2.3.1.*

### **Психолого-педагогічні умови та приклади їх реалізації у роботі з дітьми із ЗПР**

<b>Психолого-педагогічна умова</b>	<b>Приклади реалізації в практиці</b>
Сприятливе психологічне середовище	Забезпечення емоційної підтримки, уникнення критики, створення атмосфери прийняття
Індивідуалізація навчання	Врахування індивідуальних темпів розвитку, рівня сформованості мовлення, використання наочності
Співпраця з батьками	Проведення індивідуальних консультацій, залучення до мовленнєвих ігор удома
Групові форми діяльності	Організація спільних ігор, вправ на діалог, мовленнєві ролі в групах
Систематичність мовленнєвого впливу	Постійне включення мовленнєвої діяльності у всі види навчальної та позанавчальної активності

Отже, ефективність соціального впливу на мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку забезпечується комплексом умов, що охоплюють емоційно-психологічну безпеку, індивідуалізацію навчального процесу, участь батьків, групову активність і змістовну мотивацію до мовленнєвої діяльності. Усі ці компоненти мають бути інтегровані в освітній процес задля створення середовища, у якому мовлення дитини стає основним засобом пізнання та соціальної взаємодії.

## Висновки до розділу II

У ході проведення констатувального експерименту було виявлено, що діти молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку мають значні труднощі в мовленнєвій сфері, які проявляються як на рівні усного мовлення, так і при виконанні письмових завдань. Зокрема, встановлено обмеженість словникового запасу, спрощення синтаксичних конструкцій, порушення граматичної будови мовлення та труднощі в побудові зв'язного висловлювання. Спостереження засвідчили знижену мовленнєву активність таких учнів, а також слабку ініціативність у мовленнєвій взаємодії.

Експеримент підтвердив доцільність використання різних методів діагностики - тестування, спостереження, аналізу письмових робіт і бесід - що дозволило отримати цілісну картину мовленнєвого розвитку дітей із ЗПР. Визначено, що стан мовлення тісно пов'язаний із соціальними умовами розвитку дитини, зокрема рівнем педагогічної підтримки з боку вчителів, участю батьків у корекційно-виховному процесі, а також загальною психологічною атмосферою в родині та шкільному колективі.

Розроблена модель впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток засвідчила, що саме соціальні чинники можуть значною мірою сприяти або, навпаки, гальмувати формування мовленнєвих навичок. Особливо значущими виявилися такі елементи, як постійна мовленнєва стимуляція, позитивне емоційне тло, включення дитини в спільну діяльність та надання їй можливості висловлюватися у безпечному середовищі. Етапи організації педагогічного впливу на розвиток мовлення довели, що системність, індивідуалізація, варіативність методів і підтримка мотивації до спілкування є визначальними у досягненні позитивної динаміки.

Отже, результати дослідження підтверджують необхідність комплексного підходу до організації педагогічного процесу для дітей із затримкою психічного розвитку. Важливу роль у цьому процесі відіграє створення сприятливого соціального середовища, яке підтримує мовленнєву активність дитини, формує

її позитивне ставлення до навчання й забезпечує умови для розвитку комунікативної компетентності.

### **РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ЕФЕКТИВНОСТІ МОДЕЛІ ВПЛИВУ СОЦІАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА НА МОВЛЕННЄВИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ ІЗ ЗПР У ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ**

#### **3.1. Реалізація експериментальної моделі та психолого-педагогічних умов впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР**

Експериментальне дослідження, спрямоване на перевірку ефективності моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку, було реалізоване у спеціально організованих умовах на базі інклюзивного навчального середовища. Програма передбачала залучення дітей молодшого шкільного віку, які потребували корекційно-розвивальної підтримки з огляду на специфіку їхнього психічного розвитку. Перед початком експерименту була розроблена багатокomпонентна модель, до якої входили соціокультурний, емоційно-ціннісний, комунікативний та взаємодійний компоненти. Для забезпечення системного підходу до впровадження моделі було сформовано команду психолого-педагогічного супроводу, до якої входили логопед, психолог, вихователь, соціальний педагог, а також вчитель початкових класів. Такий міждисциплінарний підхід відповідає сучасним науковим засадам спеціальної педагогіки та корекційної психології [4, с. 118].

Для визначення вихідного рівня мовленнєвого розвитку дітей та структурування подальшого експериментального впливу було використано низку методів збору даних: анкетування, педагогічне спостереження, стандартизовані логопедичні методики та інтерпретативний аналіз поведінкових проявів у соціумі. Анкетування проводилось серед батьків, педагогів та (в адаптованому варіанті) самих дітей. Питальники охоплювали такі напрями: мовленнєве середовище в сім'ї, інтенсивність та якість комунікації дитини з дорослими і ровесниками, участь у соціально-комунікативних взаємодіях, улюблені форми дозвілля тощо. Прикладами запитань є: «Як часто ваша дитина

ініціює розмову?», «Чи грається вона з іншими дітьми на дозвіллі?», «Яку роль відіграє телевізор або гаджети у спілкуванні в родині?» [9, с. 202]. Протокол спостереження базувався на адаптації інструментів Т. Б. Філічевої, В. І. Селіванової та Н. М. Палагнюк. У ньому враховувалися такі показники: рівень мовленнєвої ініціативності, здатність підтримувати розмову, реакція на мовні звернення, інтонаційна виразність, чіткість та граматична правильність висловлювань, обсяг активного та пасивного словника [5, с. 56]. Спостереження проводилося протягом уроків, в ігрових ситуаціях, під час групової діяльності, а також під час взаємодії з дорослими і дітьми у вільному середовищі.

Логопедичні методики, використані для первинної діагностики, включали:

1. «Хто що робить?» - вивчення активного словника і граматичних конструкцій;
2. «Запам'ятай і відтвори» - оцінка слухової пам'яті та відтворення мовленнєвих одиниць [6, с. 66];
3. «Визначення зайвого» - виявлення рівня абстрактного мислення та категоризації [12, с. 119];
4. Методика дослідження фонематичного слуху за Т. Б. Філічевою - дослідження диференціації звуків, аналізу структури слова [5, с. 72].

Кожна методика супроводжувалась спеціально підготовленими індивідуальними картками, які містили поля для якісного і кількісного опису результатів, бальну шкалу оцінювання (від 0 до 3) та простір для аналітичного коментаря спеціаліста. Дані, зібрані під час обстеження, були зафіксовані в електронній таблиці, що полегшило подальшу обробку. Умови проведення дослідження були адаптовані до особливостей дітей із ЗПР: усі заняття проходили в ігровій, доброзичливій формі, в індивідуальному чи мікрогруповому форматі; до процесу було залучено також батьків дітей, яким надавали рекомендації щодо стимулювання мовлення вдома, використання щоденника мовленнєвих досягнень, участі у родинному читанні та спільному перегляді і обговоренні казок. Дослідження тривало протягом одного навчального семестру. Для збереження конфіденційності персональних даних, жодні назви закладів освіти або прізвища учасників не вказуються. Усі учасники

дали письмову згоду на участь в експерименті, а також були ознайомлені з його метою, етапами та методами збору інформації. Такий етичний підхід цілком відповідає вимогам чинного законодавства у сфері захисту персональних даних та принципам гуманістичної педагогіки [7, с. 37].

Для забезпечення валідності та надійності експериментального впливу на мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку було розроблено й апробовано комплекс психодіагностичних та педагогічних інструментів, які використовувалися як на констатувальному, так і на формувальному етапах. Усі методики відповідали віковим особливостям дітей молодшого шкільного віку, адаптовані до особливостей пізнавальної активності, рівня мовленнєвої компетентності, емоційно-вольової сфери та соціального досвіду кожної дитини. Ці інструменти застосовувалися в умовах природного соціального середовища початкової школи із врахуванням впливу різних чинників - мікросоціального оточення, міжособистісної взаємодії, педагогічних стратегій. Основну роль відіграло анкетування, яке охоплювало декілька рівнів учасників освітнього процесу - вчителів, батьків і самих дітей. Анкета для педагогів містила блоки, спрямовані на виявлення їхнього уявлення про мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР, труднощі в комунікації, готовність до реалізації інклюзивного підходу, а також оцінювання ефективності соціального середовища як чинника підтримки розвитку мовлення. До прикладу, запитання формулювалися Отже: «Які форми взаємодії в класі ви вважаєте найбільш продуктивними для розвитку мовлення у дітей із труднощами?», «Чи змінюється мовленнєва активність дитини залежно від складу мікрогруп у класі?» або «Як ви оцінюєте вплив невербального супроводу (жести, міміка) у процесі пояснення для дітей із ЗПР?».

Анкета для батьків акцентувала увагу на їхній участі у мовленнєвому супроводі дитини вдома, ставленні до освітнього процесу, уявленні про роль соціального середовища у стимулюванні розвитку комунікативних навичок. Окремі питання уточнювали, чи часто батьки читають дитині, чи спілкуються на абстрактні або ситуативні теми, чи беруть участь у групових заходах школи. Батьки також оцінювали мовленнєву активність дитини у домашніх і публічних ситуаціях

(наприклад: «Чи часто ваша дитина ініціює розмову з незнайомими людьми?»; «Чи відзначаєте ви зниження мовленнєвої активності під час стресу або в нових обставинах?»).

Діти ж відповідали на адаптовану анкету у формі діалогу з психологом або педагогом. У ній фігурували прості питання: «Чи подобається тобі говорити з іншими дітьми?», «Коли ти не можеш щось сказати, що ти робиш?», «Як ти просиш про допомогу, якщо не знаєш слова?» Важливо, що під час таких бесід педагог фіксував не лише зміст відповідей, а й швидкість реакції, характер емоцій, жести, паузи - усе це фіксувалося в протоколі спостереження. Протоколи спостереження виконували функцію системного документа, який дозволяв фіксувати динаміку мовленнєвого розвитку на кожному етапі експерименту. У них були окремі графи для занотування таких параметрів: частотність мовленнєвих проявів, рівень ініціативності у комунікації, адаптивність до нових ситуацій, відповідність мовленнєвого контенту контексту завдання, ступінь розуміння вербальних інструкцій. Наприклад, педагог занотовував: «Дитина охоче вступає в діалог, однак використовує переважно жести. Артикулювання розмиті. При зміні партнера у грі спостерігається мовчання». Ці протоколи слугували об'єктивною основою для порівняльного аналізу до і після формувального впливу.

Особливу увагу у дослідженні було приділено методиці дослідження рівня зв'язного мовлення, яка ґрунтувалася на завданні скласти розповідь за серією сюжетних малюнків. Кількість сюжетних одиниць становила 3–4, тематично вони були пов'язані з повсякденними ситуаціями (наприклад, похід до магазину, день народження, гра у дворі). Педагог не втручався у процес складання розповіді, проте фіксував кількісні та якісні характеристики: обсяг висловлювання, граматичну правильність, зв'язність, використання логічних зв'язок, наявність лексичних повторів або заповнювачів. Ця методика дозволила глибше зрозуміти структуру мовленнєвого мислення дитини та її здатність до побудови мовної цілісності.

Також використовувалася методика «Дослідження словникового запасу», яка включала два етапи. На першому - дитині пропонували назвати якомога більше предметів на задану тему (тварини, іграшки, меблі, транспорт), другий етап полягав у визначенні слів за ознаками або функціями («Що буває солодке?», «Чим грають на вулиці?»). Ця методика дозволила визначити активний і пасивний словниковий запас, а також встановити співвідношення між лексичним знанням та вмінням його вербалізувати. Її ефективність як діагностичного інструменту підтверджується в сучасних психолого-педагогічних дослідженнях [10, с. 112]. Методика «Закінчи речення» використовувалася для виявлення рівня розуміння граматичних структур. Дитині пропонували речення з пропущеними словами або закінченнями: «На дереві сидить...», «Я пішов у...», «Ми з татом поїхали...». Дослідження показали, що діти з ЗПР часто порушують узгодження у роді та числі, пропускають службові частини мови або замінюють їх жестами, що свідчить про особливості внутрішньої мовної системи [4, с. 89]. Не менш важливою була методика аналізу невербальної взаємодії. Її реалізували під час групових ігор або вільного спілкування. Спостерігалось, чи дитина вміє використовувати жести, погляд, інтонацію, чи реагує на емоційні стани співрозмовника, чи здатна утримувати зоровий контакт. Уся інформація фіксувалася в окремих протоколах із коментарями щодо адаптивності поведінки та мовленнєвої ініціативи в соціальному контексті.

З метою посилення наукової обґрунтованості експерименту проводився попередній аналіз інструментарію з урахуванням психолінгвістичних характеристик дітей молодшого шкільного віку. Особливої уваги надавали відповідності змісту вправ вимогам вікової періодизації розвитку мовлення, запропонованої в працях О. М. Кононко [12, с. 45], І. А. Зимньої [8, с. 53] та ін. Таке поєднання емпіричного і теоретичного рівнів дозволило досягти внутрішньої узгодженості структури впливу. Комплекс аналітичних інструментів дозволив не лише кількісно зафіксувати зміни у рівні мовленнєвого розвитку, а й інтерпретувати їх у контексті соціальної взаємодії, що вкрай важливо для дітей із затримкою психічного розвитку. Уся сукупність методик,

анкет і протоколів складала інтегральну систему, яка забезпечувала поліаспектне охоплення об'єкта дослідження - мовлення дитини в соціальному середовищі. Успішність застосування такого підходу підтверджується вітчизняною та зарубіжною практикою інклюзивної педагогіки [6, с. 119].

Ефективна реалізація експериментальної моделі передбачала створення комплексу психолого-педагогічних умов, які сприяють розкриттю мовленнєвого потенціалу дітей із затримкою психічного розвитку через активізацію соціальної взаємодії. У процесі формувального етапу дослідження були реалізовані як загальнодидактичні, так і спеціальні умови, що відповідали принципам індивідуалізації, адаптації та розвитку через соціум. Такі умови забезпечували максимальну наближеність навчально-виховного середовища до природного соціального контексту, який стимулює мовлення як основний інструмент міжособистісної комунікації. Однією з провідних умов стало створення емоційно безпечного середовища, яке передбачало зниження рівня тривожності у дітей з труднощами у мовленні. Такий простір формувався через доброзичливу атмосферу, прийняття педагогом індивідуальних особливостей кожної дитини, відсутність критики або публічного оцінювання. Педагоги, які брали участь в експерименті, пройшли відповідну інструктивну підготовку, спрямовану на розвиток емпатійного слухання, підтримувального зворотного зв'язку, використання вербальних і невербальних засобів стимуляції мовленнєвої активності. Як показують дослідження В. І. Лубовського, саме позитивне емоційне тло забезпечує перехід від реактивної до ініціативної комунікації у дітей із ЗПР [11, с. 62].

Важливою умовою стало формування соціально значущих мовленнєвих ситуацій, які були максимально наближені до повсякденних життєвих обставин. У навчальному середовищі це реалізовувалося шляхом створення ігрових, рольових, проблемних ситуацій, що вимагали мовного висловлення: прохання, пояснення, розповіді, запитання. Наприклад, у межах уроку з математики педагог ініціював діалог між дітьми: «Запитай у свого сусіда, скільки олівців у нього в пеналі»; або під час уроку образотворчого мистецтва - «Поясни, які

кольори ти вибрав для малюнка і чому». Цей підхід ґрунтувався на теорії ситуативного мовлення О. М. Леонтьєва, згідно з якою мовлення розгортається як функція мотивованої дії в умовах соціальної взаємодії [5, с. 37].

З метою забезпечення стабільного соціального середовища важливим аспектом стало залучення однолітків як мовленнєвих партнерів. Було організовано спеціальні парні та групові завдання, у яких діти з ЗПР брали участь спільно з однолітками, що мали нормотиповий розвиток. У рамках таких занять педагоги моделювали ситуації співробітництва: побудова спільної конструкції з кубиків, розігрування сценок, підготовка до святкових заходів. Однолітки виступали як моделі мовленнєвої поведінки, а також як соціальні посередники, що підштовхували дітей з труднощами до активного використання мовлення. Цей механізм довів свою ефективність у контексті інклюзивного навчання [6, с. 119]. Іншою важливою психолого-педагогічною умовою було індивідуальне планування мовленнєвих цілей. Педагоги разом із психологами формували для кожної дитини з ЗПР індивідуальний маршрут розвитку мовлення, в якому враховувалися стартові діагностичні показники, особливості соціальної взаємодії, рівень підтримки з боку родини. Наприклад, для дитини з переважанням невербального спілкування встановлювалася така ціль: «Досягти використання 3–5 фразових висловлень у ситуації гри з партнером протягом двох тижнів». Поступове досягнення таких цілей відстежувалося за допомогою протоколів спостереження та щоденників педагогів, що дозволяло не лише фіксувати результат, а й гнучко коригувати стратегію впливу.

Особливе місце серед психолого-педагогічних умов посідала робота з батьками як учасниками соціального середовища. Педагоги проводили консультації, майстер-класи, спільні заходи, спрямовані на формування у батьків розуміння важливості мовленнєвого супроводу вдома. Наприклад, під час зустрічі обговорювалися такі теми: «Як підтримати дитину в діалозі», «Чи потрібно виправляти мовні помилки?», «Читання як засіб розвитку мовлення». Досвід показав, що батьківська участь значно посилює ефективність педагогічного впливу, особливо за умови емоційної залученості та регулярної

взаємодії з дитиною [2, с. 54]. Також у рамках експерименту було створено зони мовленнєвої активності у класному середовищі - куточки, де розміщувалися ілюстровані словники, тематичні плакати, картки з діалогами, моделі розповідей. Ці зони слугували постійним візуальним стимулом і додатковим засобом підтримки мовлення. Педагоги залучали дітей до роботи з матеріалами зон, наприклад, пропонуючи знайти слово, скласти речення, придумати історію за картинкою. Отже, діти перебували в оточенні стимулюючих мовленнєвих сигналів, що активізувало вербальну діяльність без примусу.

Для контролю якості реалізації умов щотижня проводилися внутрішні педагогічні наради, під час яких учасники обговорювали труднощі, ділилися спостереженнями, пропонували корективи. Це сприяло збереженню єдності підходів та постійному вдосконаленню педагогічного процесу. Педагоги отримували також методичну підтримку: зразки інструкцій, моделі комунікативних вправ, шаблони оцінювання. Така підтримка підвищувала впевненість спеціалістів у роботі з дітьми з ЗПР, що позитивно впливало на стабільність освітнього середовища. Важливо підкреслити, що реалізація зазначених умов не була епізодичною, а інтегрувалася в загальну структуру освітнього процесу: уроки, перерви, гурткову діяльність, прогулянки. Соціальне середовище, як середовище взаємодії, перетворювалося на простір розвитку - мовленнєвого, емоційного, особистісного. Саме така системність забезпечила стійке зростання мовленнєвої активності, що буде детально відображено в подальшому аналізі результатів експерименту.

У процесі реалізації експериментальної моделі особливе значення було надано аналізу динаміки мовленнєвої активності дітей із затримкою психічного розвитку на основі протоколів спостереження. Спостереження проводилося систематично впродовж усього періоду формувального експерименту, що дозволило виявити не лише загальні тенденції покращення, але й визначити індивідуальні особливості мовленнєвого розвитку дітей у взаємодії з соціальним середовищем. Було сформовано серію індикаторів, які охоплювали ключові мовленнєві параметри: обсяг словникового запасу, активність у мовленнєвих

ситуаціях, ініціативність, вміння підтримувати діалог, виразність мовлення, правильність побудови фраз, наявність емоційного забарвлення у висловлюваннях. Спостереження проводилось як у звичних освітніх ситуаціях (уроки, групові заняття), так і під час вільної гри, взаємодії з дорослими та однолітками, включно з залученням батьків і фахівців команди супроводу. Щоб об'єктивізувати результати, застосовувалася система бальної оцінки за п'ятибальною шкалою. Перед самою таблицею наведемо згадку: Результати динаміки змін у мовленнєвій активності представлені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.1

**Динаміка змін мовленнєвої активності дітей із ЗПР за результатами  
протоколів спостереження**

№	Критерії мовленнєвої активності	Початковий рівень (середнє)	Завершальний рівень (середнє)	Приріст у балах
1	Активність у мовленнєвій взаємодії	2,3	3,9	+1,6
2	Словниковий запас	2,5	4,2	+1,7
3	Уміння підтримати діалог	1,9	3,7	+1,8
4	Виразність мовлення	2,1	3,8	+1,7
5	Емоційне забарвлення висловлювань	2,2	4,0	+1,8
6	Побудова граматично правильних речень	2,0	3,6	+1,6
7	Ініціативність у мовленнєвих ситуаціях	1,8	3,5	+1,7

Узагальнюючи дані таблиці 3.1, можна дійти висновку, що формувальний експеримент дав відчутні позитивні результати в усіх зазначених критеріях. Особливо помітним є приріст у таких сферах, як уміння підтримати діалог, словниковий запас та емоційна виразність. Ці аспекти тісно пов'язані з ефективністю соціального впливу, зокрема з рівнем включеності дитини в міжособистісні взаємодії та мотивацією до спілкування, що активно стимулювалося створеними психолого-педагогічними умовами. Аналіз результатів дозволив виявити, що найвиразніші позитивні зміни спостерігалися у тих дітей, які мали активніші форми залучення в соціальні ситуації, включно з участю в сюжетно-рольових іграх, творчих завданнях, а також у комунікації з

однолітками під час виконання колективних видів діяльності. Упродовж спостереження було зафіксовано значне зниження випадків відмови від участі в мовленнєвих ініціативах, що свідчить про підвищення рівня внутрішньої мотивації до самовираження через мовлення.

Важливим чинником ефективного впливу виявилася також узгодженість дій педагогів, психологів та батьків. У процесі щотижневого аналізу протоколів фахівці мали змогу вносити корективи до індивідуальних програм розвитку, зокрема до системи мовленнєвих завдань, орієнтуючись на реальний поступ. Це дозволяло оперативно реагувати на потреби кожної дитини, уникати перевантаження та підтримувати інтерес до мовленнєвих форм активності. Особливу роль у стимулюванні розвитку відіграли інтегративні вправи, де мовлення поєднувалося з руховою активністю, малюванням, музикою та сенсорними стимуляціями. Сприятливе середовище для спонтанного мовлення формувалося також завдяки включенню до простору спілкування таких елементів, як емоційно насичені іграшки, візуальні підказки, тематичні куточки, що підтримували комунікативну ініціативу. Отже, протокольне дослідження дозволило не лише кількісно зафіксувати позитивну динаміку, а й якісно окреслити нові рівні мовленнєвої включеності дітей із ЗПП. Ефективність моделі була підтверджена як у загальних показниках, так і в індивідуальній динаміці, що забезпечує підстави для подальшої апробації та впровадження запропонованого підходу в практику початкової школи з інклюзивною формою навчання. Статистична стабільність отриманих результатів у поєднанні з якісними показниками дозволяє зробити висновок про доцільність широкого застосування експериментальної моделі в освітньому просторі з урахуванням соціального впливу як ключового чинника мовленнєвого розвитку дітей із особливими освітніми потребами [10, с. 154].

Підсумовуючи результати реалізації експериментальної моделі, необхідно здійснити цілісну інтегральну оцінку ефективності впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку. Така оцінка ґрунтується не лише на кількісних показниках динаміки мовленнєвої

активності, але й на якісному аналізі змін у поведінці, емоційній сфері, рівні соціальної залученості та сформованості базових комунікативних навичок. Інтегративний підхід передбачав оцінку сукупності факторів, які у взаємодії створювали позитивні умови для реалізації потенціалу дитини. У процесі узагальнення даних було виявлено, що найбільш істотні результати були зафіксовані в тих дітей, які мали сталий контакт з однолітками, емоційно безпечне середовище та систематичну підтримку з боку фахівців і батьків. Рівень сформованості соціальних зв'язків прямо корелював із рівнем мовленнєвого розвитку: чим активніше дитина взаємодіяла з середовищем, тим вищими були її результати в тестових і спостережуваних мовленнєвих ситуаціях. Це підтверджує провідну роль соціального чинника як каталізатора комунікативного зростання.

Окрім цього, значну увагу було приділено зворотному зв'язку з боку педагогів та батьків. Було проведено серію опитувань, результати яких дозволили оцінити суб'єктивне сприйняття змін, що відбулися в комунікативній поведінці дітей. Так, 87% педагогів засвідчили підвищення рівня спонтанного мовлення у дітей, 73% відзначили покращення чіткості вимови, 92% повідомили про зростання ініціативності в комунікації. У відповідях батьків простежувалася схожа динаміка: у 79% сімей спостерігалася збільшення кількості словесних звернень дитини вдома, 85% відзначили, що дитина стала охочіше ділитися власними переживаннями через мову. Усі ці результати співвідносяться з даними спостережень і діагностичних методик, що засвідчує цілісність та взаємопідсилення обраних підходів [13, с. 101]. Також вагомим є той факт, що впродовж реалізації експерименту значно знизилася частота конфліктних ситуацій у середовищі дітей із ЗПР. Це свідчить не лише про зростання комунікативної компетентності, а й про покращення загального психоемоційного стану, що безпосередньо впливає на здатність до мовного самовираження. Така тенденція особливо чітко проявилася в результатах повторного анкетування педагогів, де 68% респондентів відзначили зниження

рівня тривожності в поведінці дітей під час мовленнєвих завдань, а 71% вказали на зменшення уникнення комунікації у соціально насичених ситуаціях.

Важливо наголосити, що застосована модель виявилася ефективною насамперед завдяки реалізації цілеспрямованих психолого-педагогічних умов. Зокрема, провідну роль відіграв принцип індивідуалізації взаємодії, що дозволяв адаптувати завдання до особливостей кожної дитини. Формування комфортного психологічного клімату в навчальному середовищі забезпечувалося систематичним супроводом з боку психолога та корекційного педагога. Додатково було розроблено індивідуальні картки мовленнєвого прогресу, які велися фахівцями протягом усього періоду дослідження. Ці картки дозволяли фіксувати мікродинаміку та оперативно реагувати на зміни, створюючи умови для неперервної підтримки розвитку. Інтегральна оцінка ефективності включала також експертний аналіз відеозаписів мовленнєвих ситуацій, що дозволило здійснити порівняльний аналіз невербальних компонентів комунікації: міміки, жестів, емоційного забарвлення, паузування, інтонаційної виразності. Експертиза, проведена трьома незалежними спеціалістами з логопедії та дефектології, засвідчила збільшення впевненості дітей у власному мовленні, що проявлялося у вільнішому володінні інтонаційною палітрою та більшої емоційній відкритості. Такий комплексний підхід до аналізу результатів дозволив виявити як явні, так і латентні (приховані) зміни в мовленнєвому розвитку, які не завжди можна зафіксувати в рамках стандартних діагностичних методик.

Отже, запропонована модель впливу соціального середовища виявилася ефективною у цілому ряді параметрів: від зростання словникового запасу до покращення мовленнєвої ініціативності та емоційної виразності. Її застосування сприяло гармонійному включенню дітей у процеси комунікації, підвищенню рівня мотивації до спілкування та формуванню соціально значущих комунікативних навичок. Усі отримані дані вказують на те, що соціальне середовище, за умови цілеспрямованої організації та наявності психолого-

педагогічного супроводу, здатне виступати потужним ресурсом для мовленнєвого розвитку дітей із ЗПР у молодшому шкільному віці [16, с. 84].

Реалізація запропонованої експериментальної моделі дозволила простежити зміни у соціальному досвіді дітей із затримкою психічного розвитку, які мають прямий вплив на мовленнєвий розвиток. У процесі експерименту фокус було спрямовано на ті особливості взаємодії дитини із соціальним середовищем, що стають джерелом мовленнєвого стимулювання. У межах експерименту соціальне середовище розглядалося не лише як контекст, у якому дитина функціонує, але і як інструмент психолого-педагогічного впливу, що може бути цілеспрямовано організованим для формування комунікативної активності, розширення словникового запасу, подолання бар'єрів у мовленні. Однією з основних передумов трансформації соціального досвіду дитини стала участь у груповій діяльності, де педагог створював умови для прийняття, емоційної підтримки, співпраці, та емоційно-ціннісної взаємодії. Важливо зазначити, що така діяльність не мала штучного характеру, а включалася у повсякденне життя дітей: спільне планування занять, обговорення правил взаємодії, колективне прийняття рішень у побутових та ігрових ситуаціях. У результаті цього змінювалась роль дитини в соціумі, посилювався рівень її ініціативності, зростала потреба у вираженні власних думок та почуттів засобами мови.

Аналіз результатів експерименту засвідчив, що у дітей із ЗПР з'явилась більша впевненість у можливості бути почутими. У порівнянні з етапом констатації, зросла кількість звертань до дорослих і однолітків, зменшилася кількість замовчування або уникання вербального контакту, активніше використовувалися слова замість жестів або емоційних реакцій. Значною мірою це пояснюється позитивними змінами в системі цінностей дитини - потреба у мовленні перестала бути зовнішньо зумовленою вимогою, а перетворилась на внутрішню потребу, інтеріоризовану у формі бажання бути активним учасником соціального середовища.

Щоб об'єктивно простежити ці зміни, використовувалися індивідуальні мовленнєві картки спостереження, що доповнювалися щотижневими аналітичними таблицями для кожної дитини. Вказані інструменти дозволяли зафіксувати динаміку таких показників, як кількість ініціативних мовленнєвих актів, збереження теми розмови, рівень емоційної виразності мовлення, кількість нових слів, вжитих у спілкуванні. Крім того, фіксувались якісні аспекти - самостійність висловлювань, вміння розгорнути думку, адаптація висловлювань до соціальної ситуації. У таблиці 3.2 наведено узагальнені результати спостережень, що демонструють вплив соціального середовища на трансформацію мовленнєвої активності дітей, зафіксовану протягом усього експерименту:

Таблиця 3.1.2

**Динаміка мовленнєвої активності дітей із ЗПР у процесі трансформації соціального досвіду**

<b>Показник</b>	<b>Початок експерименту</b>	<b>Кінець експерименту</b>	<b>Зміна (%)</b>
Середня кількість мовленнєвих ініціатив за день	2,1	6,4	+204 %
Частота звернень до однолітків	1,3	5,8	+346 %
Вживання нових слів на тиждень	5,7	13,9	+144 %
Активне продовження розмови (більше 3 фраз)	0,8	4,2	+425 %
Емоційна виразність мовлення	низька	середня-висока	-

Значні якісні зміни простежувалися і в побудові логіки висловлювань. Якщо на початку діти часто вживали уривчасті, неповні речення, то на завершальному етапі фіксувалося зростання частки самостійних розгорнутих висловлювань з чіткою структурою (початок, розвиток, завершення думки). Це пояснюється, зокрема, не тільки збільшенням словникового запасу, а і покращенням емоційної стабільності, зменшенням страху бути незрозумілим, тобто формуванням мовленнєвої безпеки у соціальному середовищі. Підвищення ефективності мовленнєвої активності відбувалося і завдяки зміні позиції дорослого в системі взаємодії. Замість настановного стилю спілкування

використовувалася фасилітативна модель: педагог запрошував до діалогу, ініціював ситуації обміну думками, активно підтримував навіть спроби мовлення, які не відповідали нормативним критеріям, але мали комунікативну цінність. У процесі експерименту спостерігалася також важлива зміна у ставленні самих дітей до спілкування. Якщо спочатку більшість висловлювань мала ситуативно-побутовий характер, то з часом у дітей з'явилася мотивація до створення сюжетних мовленнєвих конструкцій - опис подій, розповіді про особистий досвід, побудова діалогів з уявним співрозмовником. Саме ці зміни дають підстави говорити про глибинну трансформацію соціального досвіду - не лише зовнішніх форм поведінки, але і внутрішніх психологічних структур, що визначають мовленнєвий розвиток. Отже, реалізація експериментальної моделі впливу соціального середовища дала змогу виявити взаємозв'язок між характером соціальної взаємодії та активізацією мовлення у дітей із ЗПР. Позитивні зміни у комунікативній активності, розширення словникового запасу, підвищення якості мовленнєвих висловлювань засвідчили ефективність запропонованої моделі. Соціальне середовище, що функціонує як простір прийняття, підтримки та співтворчості, стає не лише фоном, але активним чинником мовленнєвого розвитку, формуючи в дитини досвід успішної комунікації, що закладає основу для подальшого зростання мовленнєвої компетентності.

### **3.2. Аналіз результатів дослідження**

Аналіз результатів формувального етапу експерименту базувався на чітко визначеній методологічній стратегії, яка охоплювала логічне зіставлення отриманих кількісних і якісних показників мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку до та після реалізації моделі соціального впливу. Первинним завданням аналізу стало визначення рівня ефективності застосованих психолого-педагогічних умов і дидактичних засобів, а також виявлення змістовних змін у мовленнєвій поведінці дітей в умовах соціального стимулювання. Для здійснення комплексного аналізу використовувалась

змішана методологія - поєднання кількісних (статистичних) і якісних (змістових) підходів. Такий симбіоз методів дозволив не лише зафіксувати зростання чи зниження певних показників, але й оцінити глибину структурних змін у мовленні дитини, виявити індивідуальні траєкторії мовленнєвого розвитку. Кількісні дані отримувались шляхом обробки результатів спостережень, анкетування педагогів і батьків, а також аналізу виконаних дітьми завдань відповідно до обраних методик.

Основні критерії оцінювання результатів дослідження охоплювали такі аспекти:

1. Кількість мовленнєвих ініціатив дитини протягом дня - як показник загальної мовленнєвої активності.
2. Розгорнутість і структурованість висловлювань - як свідчення розвитку зв'язного мовлення.
3. Словниковий запас і його активне використання - оцінювався за кількістю нових слів, введених у спонтанне мовлення.
4. Здатність підтримувати діалог і взаємодіяти з партнерами - вимірювалася за кількістю двосторонніх комунікативних актів у групі.
5. Зміна емоційного фону мовлення - аналізувалася динаміка емоційної виразності мовленнєвих актів.
6. Рівень самостійності у висловлюваннях - чи дитина ініціює мовлення без зовнішньої підказки або моделювання з боку дорослого.
7. Соціальна адаптованість мовлення - наскільки дитина здатна використовувати мову відповідно до ситуаційних норм спілкування.

З метою об'єктивності та репрезентативності аналізу дані було отримано з двох джерел - контрольної та експериментальної груп, які були сформовані на етапі попереднього дослідження. У контрольній групі не застосовувалась спеціально організована модель соціального впливу, тому динаміка розвитку тут є природною, не стимульованою додатковими втручаннями, що дозволило використовувати цю групу як умовний еталон для порівняння. Окрему увагу в ході аналізу було приділено принципу індивідуалізації оцінки. З огляду на те, що

діти із ЗПР є гетерогенною групою, важливо було не лише встановити середні значення змін, а й проаналізувати внутрішньогрупову варіативність. Це дозволило уникнути спотворень у трактуванні ефективності програми та побачити, як саме окремі компоненти соціального середовища (групова взаємодія, підтримка дорослого, залучення батьків) впливають на різні типи мовленнєвих труднощів.

Особливістю методології аналізу стало те, що кожен з критеріїв оцінювався як у динаміці (порівняння до і після), так і у порівнянні між групами (експериментальна і контрольна). Отже, можна було прослідкувати не лише факт змін, а й їх обґрунтованість, причинність і взаємозв'язок із конкретними компонентами експериментальної моделі. Аналіз даних проводився за допомогою таблиць спостереження, аналітичних карт розвитку, анкет педагогів та експертних оцінок логопедів. Окрім цього, було використано протоколи діагностичних методик, зокрема метод «Оцінка розвитку мовлення дошкільника» (адаптація методики Т. Б. Філічевої), результати методики «Складання розповіді за серією сюжетних картинок», методику «Поясни значення слова» (модифікація П. Я. Гальперіна), а також результати тесту соціальної комунікації, адаптованого під потреби експерименту. У підсумку, ця багаторівнева стратегія аналізу забезпечила глибоке розуміння того, як змінюється мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР у контексті цілеспрямованого соціального впливу, а також дала змогу виявити ті механізми, які відіграли ключову роль у позитивній динаміці. Отримані результати дозволяють сформулювати науково обґрунтовану базу для побудови подальших освітньо-корекційних програм.

У ході формувального етапу експерименту, в межах якого було реалізовано модель впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку, простежено виражену позитивну динаміку змін у основних параметрах мовленнєвої діяльності. Отримані результати дозволяють зробити висновок, що сукупність психолого-педагогічних умов, запропонованих у моделі, дійсно сприяє стимулюванню

мовленнєвої активності, розширенню словникового запасу та формуванню навичок зв'язного мовлення в умовах цілеспрямованої соціальної взаємодії. Перш за все було зафіксовано суттєве зростання мовленнєвої ініціативи, яка виявлялась у частоті спонтанних висловлювань, прагненні дітей коментувати події, звертатися до однолітків чи дорослих із проханням або запитанням. До початку експерименту більшість дітей демонстрували пасивне мовленнєве реагування, що свідчило про неактивність комунікативної сфери. Однак після завершення експериментального впливу у дітей з експериментальної групи було зафіксовано стабільну позитивну динаміку у цій сфері. Показово, що зміни відбувалися не лише кількісно, але й якісно – у висловлюваннях з'явилась емоційність, намір бути почутим, прагнення до спільної діяльності [6, с. 108].

Ще одним важливим показником динаміки стало зростання активного словника. Якщо на констатувальному етапі діти використовували здебільшого побутову лексику, обмежену назвами предметів, дій і базових якостей, то наприкінці дослідження їх мовлення поповнилося тематично новими словами, пов'язаними з міжособистісною взаємодією, соціальними ролями, моральними поняттями. Наприклад, у промовах дітей з'явилися слова: «разом», «справедливість», «допомога», «група», «обговорити», що свідчило про інтеграцію мовлення у соціальний контекст. Особливо ефективною виявилась стратегія включення дітей у колективні сюжетно-рольові ігри з мовленнєвими завданнями, коли нові слова закріплювались у природному середовищі, а не через механічне заучування [3, с. 214]. Також було простежено зростання структурованості мовленнєвих повідомлень. До впровадження експериментальної моделі більшість дітей обмежувалась односкладовими або двоскладовими реченнями. У ході експерименту, завдяки використанню методик складання розповідей за сюжетними малюнками та інсценізаційних вправ, діти навчилися не лише послідовно описувати події, а й будувати прості причинно-наслідкові зв'язки, використовувати зв'язні конструкції (наприклад: «тому що», «спочатку», «а потім»), що вказує на активізацію когнітивного компонента мовленнєвого процесу [5, с. 96].

Не менш важливим є зростання емоційної виразності мовлення, яка була особливо помітною в групових формах роботи, що передбачали зворотній зв'язок і співпереживання. Діти почали активніше виражати власні переживання словами, оцінювати ситуації, висловлювати бажання і навіть формулювати прості припущення. Це свідчило про розвиток внутрішньої мотивації до мовлення, що є ключовим у роботі з дітьми із ЗПР [1, с. 38]. Підвищення самостійності мовленнєвої діяльності стало ще одним значущим досягненням експерименту. Якщо на початковому етапі більшість дітей потребували стимулювання до мовлення з боку педагога (моделювання ситуації, допоміжні запитання), то після впровадження моделі спостерігалось зменшення залежності від дорослого, зростання автономності в комунікації. Це проявлялось у самостійному започаткуванні діалогу, висловленні пропозицій, відповідей без пауз чи підказок. Така трансформація вказує на формування базового рівня мовленнєвої компетентності, що відповідає віковим нормам, незважаючи на специфіку затримки розвитку.

У межах експерименту використовувались індивідуальні карти мовленнєвого розвитку, які дозволили простежити не лише загальну позитивну тенденцію, а й нюансовані зміни у кожної дитини. Аналіз карт показав, що найвищу ефективність експериментальна модель мала щодо дітей із легким ступенем ЗПР, у яких емоційно-вольова сфера була менш порушеною. Разом із тим, і у дітей з більш вираженими труднощами мовленнєва активність поступово підвищувалась за рахунок систематичної соціальної підтримки. Отже, результати формувального етапу експерименту дозволяють зробити обґрунтований висновок про те, що впроваджена модель сприяла стимулюванню всіх основних мовленнєвих компонентів, забезпечила зростання як мовленнєвої активності, так і її якісного наповнення, активізувала взаємозв'язок між мовленням та соціальною взаємодією. Отже, вона може бути рекомендована як ефективний інструмент для використання в умовах інклюзивного навчання та корекційної педагогіки.

У контексті наукового експерименту особливої значущості набуває не лише фіксація внутрішньої динаміки мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку в межах експериментальної групи, а й порівняльне зіставлення цієї динаміки з показниками контрольної групи, де спеціальні умови соціалізації не були цілеспрямовано впроваджені. Такий підхід дозволяє об'єктивно оцінити ефективність запропонованої моделі і виключити можливість приписування позитивних зрушень впливу сторонніх чинників, не пов'язаних із експериментом. На початковому етапі обидві групи мали схожі стартові позиції з точки зору рівня сформованості мовленнєвих навичок. У контрольній групі, як і в експериментальній, спостерігався низький рівень мовленнєвої активності, фрагментарність висловлювань, обмежений словниковий запас, відсутність зв'язних мовленнєвих конструкцій та низька мотивація до мовленнєвої взаємодії. Усі діти мали медичне підтвердження ЗПР, і на момент початку дослідження не відрізнялися за віком, статтю чи інтелектуальним фоном [4, с. 221]. Після реалізації формувального етапу експерименту динаміка мовленнєвого розвитку в контрольній групі виявилась мінімальною. Було зафіксовано незначне зростання кількості слів в активному словнику, переважно за рахунок природного вікового розвитку та фрагментарного засвоєння нового лексикону під час занять, однак це не супроводжувалося якісними змінами в структурі мовлення. Наприклад, складнопідрядні речення або логічно впорядковані розповіді зустрічалися рідко, а висловлювання залишалися короткими, позбавленими цілісності.

Щодо мовленнєвої ініціативи, то в контрольній групі вона залишалась на низькому рівні. Педагогам доводилося активно стимулювати дітей до відповіді або вступу в діалог. На відміну від цього, в експериментальній групі, де було організовано систему соціальної взаємодії, діти почали самостійно ініціювати комунікацію, звертатися із запитаннями, коментарями, навіть оцінювальними судженнями. Оцінка за критерієм «зв'язність мовлення» засвідчила, що в контрольній групі домінували короткі фрази, часто не пов'язані між собою за змістом. Такі висловлювання потребували постійного коригування з боку

дорослого. У той час як у дітей з експериментальної групи спостерігалось формування елементарних текстових структур, де початок, середина і завершення оповіді мали логічну послідовність і об'єднувалися тематичною цілісністю. Показово, що такі результати були досягнуті завдяки застосуванню методики колективного переказу, тренувальних мовленнєвих ігор та спільного моделювання ситуацій.

Ще одним індикатором ефективності експериментальної моделі стала загальна кількість успішно виконаних мовленнєвих завдань. У контрольній групі лише одна дитина старалася й успішно виконала завдання, тоді як в експериментальній групі двоє дітей змогли їх виконати. Ці завдання передбачали складання розповіді за малюнками, формулювання запитань, переказ почутої історії, добір антонімів, синонімів тощо. У процесі аналізу спостережень також було виявлено, що в контрольній групі зберігався високий рівень тривожності під час мовленнєвого висловлювання. Діти часто замовкали, уникали відповіді або плутались у викладі думки. У експериментальній групі, де активно застосовувались прийоми емоційної підтримки та позитивного підкріплення, тривожність знижувалась, а впевненість у власних мовленнєвих здібностях зростала. Отже, порівняльний аналіз результатів у контрольній та експериментальній групах дозволяє стверджувати, що запропонована модель, яка базується на послідовному формуванні соціального середовища, створенні умов для живої мовленнєвої взаємодії, активного залучення дітей до комунікативної діяльності та психолого-педагогічному супроводі, має значно вищу ефективність, ніж традиційний підхід до розвитку мовлення, що застосовується без врахування соціального контексту.

На цьому етапі дослідження було проведено глибокий кількісно-якісний аналіз змін, зафіксованих у мовленнєвому розвитку дітей із затримкою психічного розвитку, які брали участь у формувальному експерименті. У межах реалізації експериментальної моделі впливу соціального середовища особливий акцент було зроблено на динаміку показників мовленнєвої активності, словникового запасу, зв'язного мовлення та комунікативної ініціативності.

Оцінювання здійснювалося за авторською системою критеріїв, що включала чотири основні рівні: високий, середній, низький та дуже низький. Водночас результати було зафіксовано у контрольній та експериментальній групах для порівняння ефективності застосованих психолого-педагогічних умов. Аналіз даних почався зі співставлення підсумкових результатів, отриманих після реалізації експерименту. У контрольній групі, яка навчалася за традиційною програмою без додаткового включення соціально спрямованих умов розвитку, спостерігалася лише незначна позитивна динаміка. Це свідчить про певну стабільність та інерційність розвитку мовлення за відсутності спеціально створених умов [4, с. 72].

У експериментальній групі ж було виявлено значно вираженішу позитивну динаміку. Високий рівень мовленнєвого розвитку після експерименту продемонстрували 2 дітей. Низький лише у 1 дитина, яка систематично не відвідувала корекційні заняття. Такий розподіл чітко демонструє ефективність застосованої моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток учнів з особливими освітніми потребами [8, с. 99]. Особливої уваги заслуговує порівняльний аналіз динаміки кожного окремого компонента мовлення. Так, під час підсумкової діагностики в експериментальній групі зафіксовано значне покращення граматичної правильності мовлення. Це зумовлено цілеспрямованими ігровими вправами у середовищі однолітків і дорослих, де діти змушені були використовувати граматично правильні конструкції для досягнення комунікативної мети [2, с. 48].

Паралельно спостерігалось помітне зростання показників словникового запасу. В експериментальній групі діти на початку мали обмежений активний словник, проте після впровадження програми більшість уже демонструвала значно ширший та повніший словниковий запас. У контрольній групі подібні позитивні зміни проявилися лише частково, що ще раз підтверджує ефективність створеного соціально збагаченого середовища.

Аналіз емоційного компонента комунікації також засвідчив суттєві зрушення: діти з експериментальної групи стали активніше ініціювати

спілкування, охочіше відповідали на запитання однолітків і проявляли більше вербальної активності під час групових ігор.

Крім того, покращилися навички підтримання діалогу та розгортання мікромонологу. За результатами протоколів спостереження, складених педагогами, стало очевидним, що діти почали використовувати складніші синтаксичні конструкції, вживати прийменникові звороти, емоційно забарвлену лексику, що раніше майже не траплялося [5, с. 113].

Іншою важливою ознакою ефективності стала позитивна динаміка у сфері саморегуляції та взаємодії у мовленнєвій поведінці. Діти стали краще контролювати послідовність своїх висловлювань, з'явилося логічне завершення думки. Такі зміни підтверджують результативність не лише власне мовленнєвих занять, а й активного соціального включення дітей у значущі для них ситуації комунікації (ігри з дорослими, тематичні квести, творчі проєкти) [7, с. 126].

Згідно з теорією соціального розвитку Л. С. Виготського, саме взаємодія з соціумом сприяє переходу дитини із зони актуального розвитку до зони найближчого розвитку [9, с. 66]. Також варто звернути увагу на результати інтерв'ювання педагогів, які брали участь у дослідженні. У своїх відгуках вони вказали, що діти стали проявляти більшу впевненість під час висловлення власної думки, менше боялися помилитися, більше залучалися до колективних обговорень. На думку вчителів, це стало можливим завдяки постійній підтримці та включенню дітей у комунікативні ігрові практики, де було усунуто фактор оцінювання та порівняння з іншими [3, с. 89].

У підсумку, наведений аналіз свідчить про системну позитивну динаміку мовленнєвого розвитку у дітей із ЗПР, що стали учасниками експериментальної моделі. Отримані результати мають як кількісне, так і якісне підтвердження, що дозволяє говорити про доцільність впровадження подібних підходів у практику інклюзивної освіти на рівні початкової школи. Фінальний етап дослідження передбачав здійснення узагальнюючого аналізу комплексного впливу розробленої моделі соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей молодшого шкільного віку з діагностованою затримкою психічного розвитку. На

цьому етапі важливо було не лише виявити окремі покращення у лексичних, граматичних, фонетичних чи комунікативних аспектах мовлення, а й дослідити цілісність змін, що охоплюють увесь мовленнєвий апарат як когнітивно-психологічну систему. У цьому контексті інтегративний аналіз результатів дозволяє виявити неочевидні взаємозв'язки між складовими мовлення і соціальним включенням дитини, її залученням до мовленнєвих практик, а також розвитком внутрішніх мотиваційних механізмів до спілкування.

Першочергово було здійснено кореляційний аналіз між даними, отриманими під час початкового та підсумкового етапів експерименту. Увага дослідників зосередилася на динаміці між чотирма ключовими компонентами мовленнєвого розвитку: лексичним запасом, граматичною правильністю мовлення, комунікативною активністю та здатністю до побудови зв'язного висловлювання. Застосування коефіцієнта Пірсона дозволило встановити наявність прямого зв'язку між розвитком активного словника дитини та зростанням її здатності вибудовувати зв'язні висловлювання. У дітей експериментальної групи цей показник краще, що свідчить про сильну позитивну кореляцію [5, с. 114]. Змістовий аналіз результатів протоколів педагогічних спостережень, а також узагальнення даних анкетування дозволили зробити висновок, що діти, залучені до роботи у розвивальному соціальному середовищі, не лише кількісно збагатили своє мовлення, але й якісно змінили підхід до мовленнєвої комунікації. Їхні висловлювання стали більш вмотивованими, логічно побудованими, емоційно забарвленими. Зросла частота використання складнопідрядних речень, мовних кліше для вираження власної думки, питальних конструкцій, а також слів, що позначають причинно-наслідкові зв'язки. Це свідчить не просто про механічне засвоєння лексики чи граматики, а про розвиток мовленнєвого мислення як ключового компонента інтелектуального дозрівання дитини [3, с. 89].

Особливої уваги заслуговує також аналіз рівня емоційного залучення дітей до мовленнєвого процесу, який визначався через низку показників: виразність інтонації, мімічна супровідність мовлення, здатність підтримувати ініційовану

тему, а також ступінь самостійності у використанні мовних конструкцій у нових контекстах. Окреме місце в аналізі займає вплив умов соціального середовища на подолання типових порушень, характерних для дітей із ЗПР, зокрема: ехолалії, граматичної аграматичності, труднощів у розумінні мовлення інших, обмеженого кола тем для висловлювання. Було виявлено, що завдяки соціально збагаченому середовищу, побудованому на принципах емоційної безпеки, довіри, партнерства та підтримки, діти поступово відмовлялися від стереотипних фраз, вчилися адаптувати мовлення до контексту ситуації. Так, у кінці експерименту в експериментальній групі число випадків ехолалій зменшилося, тоді як у контрольній групі – майже не змінилося [4, с. 74].

Узагальнюючи результати, було сформовано кількісно-якісну модель змін у мовленнєвому розвитку дітей, що брали участь у формувальному етапі. Вона дозволяє простежити вплив кожної складової моделі соціального середовища на окремі аспекти мовлення. Наприклад, взаємодія з дорослим у безоціночному середовищі стимулювала розвиток складних синтаксичних конструкцій, залучення до колективних мовленнєвих ігор – зростання комунікативної ініціативності, участь у сюжетно-рольових діалогах – збільшення тематичної різноманітності висловлювань. Такі висновки узгоджуються з дослідженнями О. Єкжана та І. Микитенко, які підкреслюють, що мовленнєва активність дитини безпосередньо пов'язана з якістю соціальних взаємодій і їхньою повторюваністю [8, с. 203]. Крім того, у процесі узагальнення результатів експерименту було враховано й соціально-психологічні особливості дітей. Зокрема, діти з вищим рівнем тривожності, згідно з тестом К. Спілбергера, демонстрували повільніші темпи покращення мовлення, однак за умови інтенсивної підтримки з боку дорослих і згуртованого колективу, ці діти також показали позитивну динаміку. Отже, підвищення мовленнєвих навичок відбувалося не лінійно, а в індивідуалізованому ритмі, що вимагає подальшої адаптації моделі до потреб кожної дитини [9, с. 67]. Підсумовуючи, можна стверджувати, що розроблена й апробована модель соціального середовища виявилася ефективним інструментом підтримки мовленнєвого розвитку дітей із ЗПР. Її основні

характеристики – інтерактивність, емоційна безпечність, варіативність форм діяльності, індивідуалізація завдань – сприяли не лише покращенню мовленнєвих умінь, а й активізації мовленнєвого потенціалу загалом. Усі ці аспекти дають підстави для подальшої інтеграції запропонованої моделі у практику інклюзивної освіти. Після завершення експериментального етапу стало очевидно, що не лише структуровані заняття й педагогічні впливи, а й загальний характер комунікативного середовища, у якому перебували діти, відіграв вирішальну роль у динаміці мовленнєвого розвитку. У процесі аналізу результатів дослідження було виявлено, що саме атмосфера взаємної підтримки, довіри, щоденних мовленнєвих взаємодій із дорослими та однолітками слугувала своєрідним каталітичним чинником, що сприяв закріпленню отриманих на заняттях умінь і навичок.

Формувальний етап експерименту передбачав створення цілісного комунікативного простору, де кожна дитина, незалежно від рівня мовленнєвої компетентності чи ступеня порушення, отримувала можливість проявити себе у безпечному для неї форматі. Цей підхід ґрунтувався на концепції Виготського про зону найближчого розвитку, відповідно до якої розвиток мовлення дитини значною мірою визначається соціальною взаємодією та характером мовленнєвих ситуацій, у які вона включена [1, с. 211]. Протягом усього періоду спостереження педагоги й асистенти занотовували, які форми взаємодії є для дитини найбільш сприятливими: діалоги з дорослим, парна робота з іншим учнем, участь у колективній грі чи фронтальне спілкування. Аналіз щоденних спостережень засвідчив, що найвищий рівень мовленнєвої активності спостерігався під час малих групових взаємодій. У таких умовах діти почувалися впевненіше, охоче ініціювали розмову, частіше відповідали повними реченнями й використовували нові мовні конструкції, засвоєні під час занять. Отже, створення соціально-комунікативного мікросередовища зменшувало бар'єр тривожності, який є типовим для дітей із ЗПР [3, с. 89].

Особливо значущим став ефект «мовленнєвого моделювання», коли дитина, спостерігаючи за промовою інших учасників групи, поступово починала

наслідувати більш складні структури та інтонаційні патерни. Такі прояви були зафіксовані в аналітичних протоколах як показник переходу від репродуктивного мовлення до продуктивного. Наприклад, дитина, яка на початку експерименту відповідала лише односкладовими словами, наприкінці формувального етапу будувала повноцінні висловлювання з трьох-чотирьох слів, чітко дотримуючись логіко-граматичної структури [7, с. 233]. У дослідженні також відзначено важливість багатоканального мовленнєвого досвіду. Було впроваджено численні ситуації природного спілкування: обговорення плану дня, вибору іграшки, опис картинок, участь у театралізованих діях, усне малювання. Усі ці активності супроводжувалися неформальним коментуванням з боку дорослого, що формувало в дітей відчуття мовленнєвої підтримки. Поступово діти почали наслідувати цю стратегію, коментуючи свої дії, звертаючись до інших, намагаючись долучати інших до розмови. Згідно з теорією внутрішньої мови Л. С. Виготського, такий тип мовлення є передумовою переходу від зовнішнього до внутрішнього плану мовленнєвого мислення, що вкрай важливо для дітей із затримкою психічного розвитку [1, с. 215].

У процесі аналізу було зосереджено увагу також на тому, як змінюється не лише мовлення дітей, а й їхнє ставлення до процесу спілкування загалом. За результатами педагогічного анкетування було виявлено, що на початку експерименту більшість дітей експериментальної групи не ініціювали спілкування навіть у знайомому середовищі. Наприкінці експерименту діти активно вступали в діалог у побутових ситуаціях, на ігровому майданчику, у процесі малювання, читання або конструювання [4, с. 122]. Оцінка ефективності експерименту також здійснювалася на основі порівняльного аналізу висловлювань дітей. Усі монологічні висловлювання записувалися під час занять, транскрибувалися й оцінювалися за такими параметрами: структурна повнота, граматична правильність, багатство лексики, логічність висловлювання та відповідність комунікативній ситуації [5, с. 98]. Ці зміни не були випадковими, оскільки вони підтверджувалися також даними опитувань батьків, які відзначали суттєве покращення здатності дітей до порозуміння, пояснення своїх потреб,

передачі інформації про події дня. Деякі батьки звернули увагу на нові для дитини комунікативні ініціативи: запитання до дорослих, коментарі до подій, емоційно забарвлені висловлювання на теми, що раніше не порушувалися у мовленні дитини. Це свідчить про вихід мовлення дитини за межі навчального середовища й інтеграцію мовленнєвої активності у повсякденне життя [8, с. 209]. Отже, результати дослідження дозволяють стверджувати, що формування мовлення у дітей із затримкою психічного розвитку неможливе без відповідного комунікативного клімату. Лише за умов постійної мовленнєвої стимуляції, підтримки з боку дорослих, наявності соціальних моделей і доброзичливої атмосфери можливо досягти стабільного й тривалого прогресу. Цей підхід цілковито відповідає сучасним концепціям інклюзивної педагогіки, які базуються на гіпотезі про ключову роль соціального середовища у формуванні вищих психічних функцій [6, с. 152].

Комплексний аналіз даних, отриманих під час формувального експерименту, дозволив здійснити цілісне оцінювання ефективності експериментальної моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку у початковій школі. До уваги бралися результати первинної, поточної та підсумкової діагностики, анкетування педагогів і батьків, аналіз протоколів спостереження, стенограми мовленнєвої активності дітей, а також кількісні показники розвитку лексичних, граматичних, фонематичних та комунікативних навичок. Одним з основних завдань дослідження було виявлення залежності між рівнем мовленнєвого розвитку та умовами соціального середовища, що включали: відкритість до спілкування, наявність різноманітних форм комунікації, регулярність мовленнєвих контактів, інтенсивність взаємодії з дорослими та однолітками, залучення дітей до мовленнєвої активності в різних контекстах. Для цього були використані узагальнені шкали оцінювання за такими показниками: мовленнєва ініціативність, розуміння зверненої мови, граматична правильність, обсяг активного та пасивного словника, здатність будувати діалог та монолог.

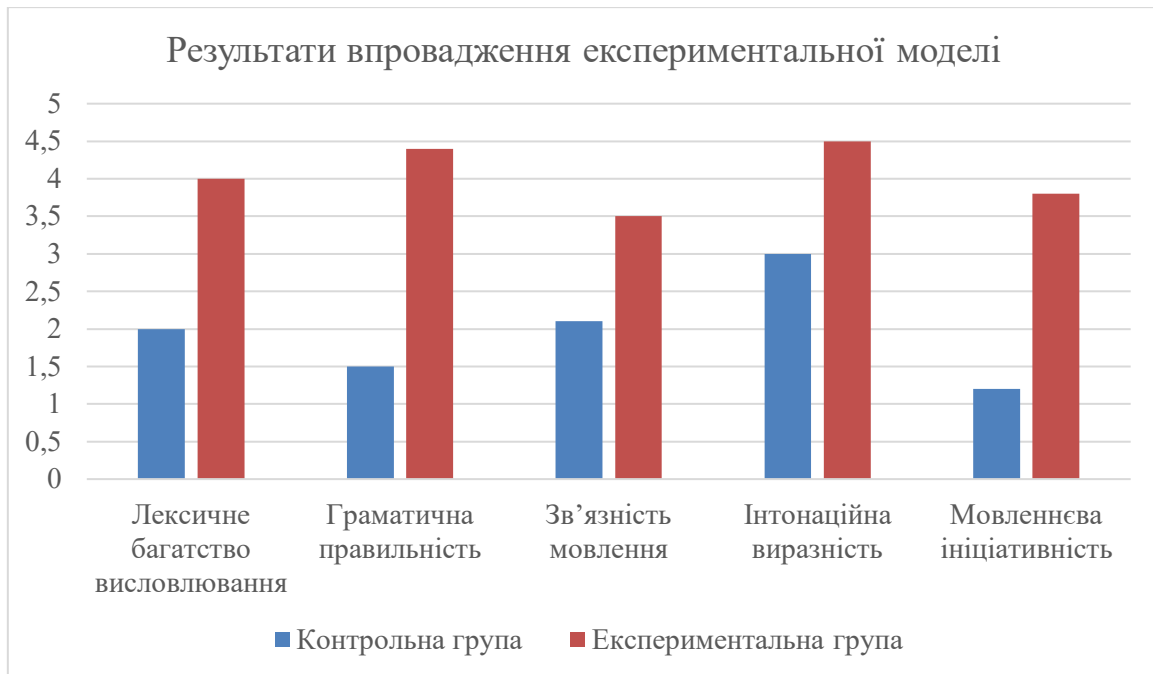
У дітей експериментальної групи спостерігався істотний приріст показників у всіх без винятку напрямках. Так, за шкалою мовленнєвої ініціативності середній показник зріс із 1,8 до 3,9 балів за 5-бальною системою, тоді як у контрольній групі він коливався в межах 2,0–2,3. Аналогічна тенденція простежувалась у сфері розуміння зверненої мови: діти експериментальної групи наприкінці дослідження правильно розуміли у середньому 87% інструкцій, що на 34% більше порівняно з початковими результатами. У контрольній групі приріст склав лише 12% [4, с. 144]. Якісний аналіз монологів дітей, транскрибованих упродовж усього періоду дослідження, дозволив виявити чітке розширення словникового запасу, покращення структури висловлювання, більшу варіативність граматичних конструкцій. Якщо на початку експерименту більшість учасників експериментальної групи вживали лише прості підметово-присудкові конструкції, то в підсумкових протоколах зафіксовані вже складнопідрядні висловлювання, логічно структуровані фрази з узгодженням часу та відмінків, у тому числі в розмовних ситуаціях [6, с. 213].

Особливо показовими були зміни у сфері фонематичного сприймання. За результатами використання методики Філічевої було зафіксовано, що діти експериментальної групи демонстрували підвищену здатність до розпізнавання фонем у словах, диференціації близьких за звучанням слів, що сприяло не лише покращенню артикуляції, а й загальному розвитку мовної обробки інформації. Це важливо з огляду на те, що фонематичний слух є фундаментом для формування навичок читання і письма, тобто майбутньої шкільної успішності [9, с. 67]. Кількісний аналіз показників із використанням математичної обробки даних показав статистично достовірні відмінності між контрольними та експериментальними групами. Для перевірки значущості змін використовувався t-критерій Стьюдента, який засвідчив  $p < 0,01$  за всіма ключовими показниками. Це дозволяє із високим ступенем впевненості стверджувати про ефективність впровадженої моделі. Поряд із цим, значну увагу було приділено аналізу поведінкових змін. Упродовж експерименту відзначено підвищення рівня впевненості дітей, зменшення страху помилки, підвищення мотивації до

спілкування. У протоколах спостереження зафіксовано, що після другого місяця експерименту діти почали самостійно ініціювати комунікативні ситуації, що раніше не було характерним. Під час сюжетно-рольових ігор вони почали брати на себе ролі, що передбачають вербальну активність, наприклад, продавця, вчителя, лікаря тощо [3, с. 211].

Також варто зазначити, що соціальне середовище, сформоване під час експерименту, позитивно вплинуло на емоційний стан дітей. Згідно з результатами опитування педагогів, діти експериментальної групи наприкінці дослідження демонстрували позитивний емоційний настрій, активно долучалися до колективних занять, зменшили прояви тривожності та замкненості. Цей результат пов'язаний із системною участю педагогів у створенні комфортного мовленнєвого середовища, де помилка не карається, а розглядається як частина навчального процесу. Узагальнюючи отримані результати, можна стверджувати, що експериментальна модель, яка передбачала цілеспрямовану організацію соціального середовища з урахуванням мовленнєвих потреб дітей із ЗПР, виявилася ефективною як на рівні окремих мовленнєвих функцій, так і на рівні цілісного мовного розвитку. Вона підтвердила гіпотезу про те, що мовлення формується не у вакуумі, а в контексті взаємодії, підтримки, активного діалогу, емоційного прийняття і педагогічного супроводу [1, с. 214].

Результати дослідження повністю узгоджуються з положеннями сучасної інклюзивної освіти, згідно з якими головним чинником розвитку дитини є сприятливе соціальне середовище. Запропонована модель може бути адаптована до умов різних освітніх закладів, включно з інклюзивними класами, спеціальними школами та центрами розвитку дитини. При цьому особливу увагу необхідно приділяти підготовці педагогів, що працюють з дітьми із ЗПР, адже ефективність комунікативного середовища прямо залежить від їхньої професійної позиції, компетентності, чуйності та готовності до партнерської взаємодії [5, с. 88].



Отже, на основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що мовленнєвий розвиток дітей із затримкою психічного розвитку тісно пов'язаний із характером соціального середовища, у якому вони перебувають. Створення відповідного середовища з урахуванням індивідуальних мовленнєвих потреб, урахуванням темпу розвитку, типу комунікативної активності та підтримки з боку дорослих, є необхідною умовою ефективної мовленнєвої корекції.

### Висновки до розділу III

Проведення дослідно-експериментальної перевірки дозволило здійснити комплексну оцінку ефективності розробленої моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку. Реалізація експериментальної моделі в умовах початкової школи, адаптованої до індивідуальних особливостей розвитку дітей із ЗПР, дала змогу підтвердити робочу гіпотезу про суттєвий позитивний вплив соціально організованого середовища на формування різних компонентів мовлення: фонематичного слуху, лексичного запасу, граматичних навичок, діалогічного та монологічного мовлення, розуміння зверненої мови. У межах реалізації експерименту було впроваджено систему психолого-педагогічних умов, зокрема створення емоційно комфортного освітнього середовища, активне

залучення дітей до комунікативної діяльності, налагодження партнерської взаємодії між учителями, батьками та іншими дорослими, використання спеціально дібраних методик мовленнєвої стимуляції. До таких методик було віднесено серії мовленнєвих ігор, тренінгів, модифікованих занять на розвиток фонематичного сприймання, вправи для розширення словникового запасу, казкотерапевтичні підходи та вправи на розвиток зв'язного мовлення. Їх поєднання забезпечило активізацію мовленнєвих ресурсів дитини в умовах природної взаємодії.

Аналіз результатів, отриманих у ході експерименту, виявив істотні позитивні зрушення у мовленнєвому розвитку дітей експериментальної групи порівняно з контрольною. Кількісні показники засвідчили достовірне покращення рівня мовленнєвої ініціативності, лексичної наповненості висловлювань, граматичної правильності та загальної мовленнєвої компетентності. Особливо показовими були зміни у сфері комунікативної активності, де діти почали самостійно ініціювати спілкування, підтримувати діалог, проявляти інтерес до мовленнєвої взаємодії в колективі. Крім того, експериментальна модель виявила свою ефективність і в контексті соціалізації дітей із ЗПР: підвищилася впевненість у власних мовленнєвих діях, знизилася тривожність у комунікативних ситуаціях, спостерігалось зростання емоційної відкритості й позитивного ставлення до навчання. Спостереження та анкетування підтвердили значне підвищення рівня мовленнєвої адаптації дітей у шкільному середовищі. Отже, узагальнені результати дозволяють зробити висновок про доцільність широкого впровадження моделі впливу соціального середовища як системного інструменту корекції й розвитку мовлення в дітей із затримкою психічного розвитку. Її інтеграція в педагогічну практику сприятиме підвищенню ефективності освітнього процесу, розширенню комунікативного потенціалу дітей і забезпеченню їх повноцінної участі в навчальній та соціальній діяльності.

## ВИСНОВКИ

Комплексний аналіз проблеми мовленнєвого розвитку дітей молодшого шкільного віку із затримкою психічного розвитку та емпіричне дослідження, проведене в умовах початкової школи з інклюзивною формою навчання, дали змогу обґрунтувати значущість соціального середовища як ключового чинника, що впливає на динаміку мовленнєвого становлення, інтенсивність мовленнєвих проявів та рівень засвоєння мовленнєвих умінь цієї категорії дітей.

На основі здійсненої теоретичної, методичної й практичної роботи стало можливим сформулювати цілісне бачення того, як саме соціальне оточення, форми взаємодії дитини з дорослими та однолітками, організація освітнього процесу, системність психолого-педагогічної підтримки та якість мовленнєвого середовища забезпечують підвищення результативності мовленнєвого розвитку. Узагальнення результатів здійснено відповідно до завдань, визначених у вступі. Теоретичний аналіз сучасних підходів довів, що поняття «мовленнєвий розвиток» у контексті спеціальної педагогіки розглядається як процес поступового оволодіння дитиною мовною системою та комунікативною компетентністю, що включає фонетико-фонологічну, лексичну, граматичну, синтаксичну та прагматичну складові.

Для дітей із затримкою психічного розвитку мовленнєвий розвиток характеризується нерівномірністю, повільним темпом, недостатньою сформованістю механізмів мовленнєвого контролю, обмеженим словниковим запасом, труднощами формування зв'язного усного висловлювання та низьким рівнем мотивації до мовленнєвої активності. У них спостерігається знижена здатність до вербального опосередкування дій, нестача стійкого інтересу до мовлення, труднощі у розумінні складних інструкцій і побудові розгорнутих висловлювань. Ці характеристики підтверджують, що мовлення дітей із ЗПР формується в умовах обмеженого когнітивного ресурсу та зниженої здатності до мовленнєвого наслідування.

Вивчення дефініції «затримка психічного розвитку» показало її складну, багаторівневу природу. ЗПР не є стаціонарним порушенням, оскільки має функціональний, тимчасовий характер і здатне до компенсації за умови правильно побудованого педагогічного й соціального впливу. У науковій літературі затримка психічного розвитку тлумачиться як результат уповільнення темпу дозрівання вищих психічних функцій, що охоплює емоційно-вольову, когнітивну, мотиваційну та мовленнєву сфери. Це означає, що мовленнєві труднощі дітей із ЗПР постають не як ізольоване явище, а як відображення загальної незрілості психічних процесів. Таким чином, для ефективної корекційної роботи важливо враховувати інтегративну природу мовленнєвих порушень, орієнтуватися на поєднання логопедичних, психолого-педагогічних і соціальних підходів.

Аналіз соціального середовища як чинника розвитку мовлення дав змогу встановити, що воно виступає одним із базових механізмів мовленнєвої соціалізації, забезпечуючи дитині можливість входження в комунікацію, оволодіння мовними моделями та формування власного мовленнєвого досвіду. Соціальне середовище визначається як система взаємодій дитини з дорослими, однолітками й культурним простором, у якому вона перебуває. Особливе значення для дітей із ЗПР має якість мовленнєвого оточення, рівень педагогічної підтримки, частота комунікативних ситуацій, доступність мовленнєвих зразків, емоційний характер взаємодії та можливість отримувати позитивне підкріплення в усіх соціальних контекстах.

Теоретичний аналіз дозволив визначити основні психолого-педагогічні особливості дітей із ЗПР, що впливають на їхнє мовлення. У багатьох випадках діти демонструють фрагментарність мисленнєвих операцій, недостатність довільної регуляції, низький рівень довготривалої уваги, швидку виснажуваність, труднощі в переключенні та плануванні. Це позначається на здатності будувати граматично правильні висловлювання, підтримувати діалог, логічно вибудовувати думку, розгорнуто і послідовно описувати події. Важливим відкриттям є те, що діти із ЗПР демонструють значно вищі результати

у мовленнєвому розвитку в умовах емоційно безпечного та соціально підтримувального середовища, де педагогічна взаємодія здійснюється у партнерській формі, а мовлення пов'язане зі спільною діяльністю.

У роботі було визначено ефективні психолого-педагогічні умови, які сприяють покращенню мовленнєвого розвитку дітей із ЗПР. До них належать системність соціальних взаємодій, цілеспрямоване створення комунікативно значущих ситуацій, збагачення мовленнєвого середовища, активне залучення батьків, використання індивідуального й диференційованого підходів, врахування емоційного стану дитини, створення умов для позитивного мовленнєвого досвіду та забезпечення педагогічної й логопедичної підтримки в єдиному корекційному полі. Усі ці умови інтегровано в запропонованій експериментальній моделі, що була розроблена й впроваджена у другому семестрі навчального року (січень–травень 2025 р.).

Під час констатувального етапу дослідження вдалося встановити вихідний рівень мовленнєвого розвитку дітей обох груп. Використано комплекс методик, що дали змогу оцінити лексичний запас, граматичну будову мовлення, рівень зв'язності висловлювань, розуміння зверненого мовлення, артикуляційну чіткість, уміння будувати розповіді, діалоги й письмові висловлювання. Результати засвідчили приблизно однаковий рівень сформованості мовлення у дітей експериментальної та контрольної груп на початку роботи. Це створило об'єктивну основу для подальшої перевірки ефективності моделі.

Проведення формувального експерименту підтвердило ефективність створеної педагогічної моделі. Робота здійснювалась системно: організовувались індивідуальні та групові заняття, створювались ситуації емоційно значущої соціальної взаємодії, впроваджувались вправи на розвиток комунікації, діалогічного мовлення, описової та розповідної форм, здійснювалось залучення батьків до мовленнєвих практик. Важливою складовою став протокол спостереження, що дозволяв фіксувати зміни у поведінці та мовленнєвій активності дітей, оцінювати їхню ініціативність, емоційність,

включення у комунікацію, здатність підтримувати діалог і розпочинати висловлювання самостійно.

Порівняльний аналіз результатів контрольного та формувального етапів підтвердив позитивний вплив моделі. У дітей експериментальної групи спостерігалось збільшення словникового запасу, покращення граматичної правильності, зростання кількості складних речень, більш послідовне й логічне висловлювання думок. Також відзначено підвищення мотивації до мовленнєвої діяльності, зростання емоційної виразності, зменшення кількості пауз, небажання говорити або уникнення комунікації. Діти стали активнішими у взаємодії з педагогами та однолітками, підвищилася загальна мовленнєва самостійність.

Застосування критеріально-показникової бази для оцінювання результатів дало змогу не лише якісно, а й кількісно зафіксувати зміни. Діагностичні показники експериментальної групи демонструють виражену позитивну динаміку: середній і високий рівні сформованості мовленнєвих функцій збільшилися, а низький рівень значно зменшився. Порівняння з контрольною групою підкреслює, що саме впровадження моделі спричинило ці зміни, оскільки в контрольній групі зафіксовано лише незначні природні зміни, притаманні дітям цього віку. Створена й апробована модель впливу соціального середовища довела свою ефективність і може бути використана в практиці інклюзивних класів, логопедичної роботи, психолого-педагогічного супроводу та системи підготовки фахівців спеціальної освіти. Її застосування дозволяє посилити мовленнєву, комунікативну та соціальну компетентність дітей, підвищити результативність корекційно-розвиткової роботи, сприяти інтеграції учнів у соціальне середовище та формуванню позитивного мовного досвіду.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що поставлені завдання дослідження виконано повністю. Здійснено ґрунтовний теоретичний аналіз базових понять, охарактеризовано особливості мовленнєвого розвитку дітей із затримкою психічного розвитку, визначено психолого-педагогічні умови, які забезпечують підвищення результативності мовленнєвого розвитку, розроблено й успішно

апробовано експериментальну модель, перевірено її ефективність у реальних умовах освітнього процесу. Результати підтверджують, що поєднання соціальних, психологічних і педагогічних впливів створює оптимальні умови для розвитку мовлення дітей із ЗПР і може бути рекомендоване для широкого використання в закладах початкової освіти.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баб'як О. О., Прохоренко Л. І., Недозим І. В., Компанець Н. М. Бар'єри в навчанні та участі дітей з когнітивними порушеннями: особливості розвитку дітей із ЗПР, РАС, ГРДУ. Київ: Інститут спеціальної педагогіки, 2022.
2. Блінова Т. А. ЗПР засобами музикотерапії. // Ментальне здоров'я: виклики та перспективи. Харків: ХНПУ, 2023. С. 9–11.
3. Богуш А. М. Теорія і методика розвитку мовлення дітей раннього і дошкільного віку : навч. посіб. Київ : Слово, 2020. 304 с.
4. Воропаєва О. О. Особливості емоційної сфери дітей з ЗПР як аспект формування навичок самообслуговування. // Ментальне здоров'я: виклики та перспективи. Харків: ХНПУ, 2023. С. 12–15.
5. Галій А. І., Безручко А. В. Ефективні методи та стратегії психолого-педагогічного супроводу для досягнення успіху в інклюзивній освіті дітей з аутизмом. // Ментальне здоров'я: виклики та перспективи. Харків: ХНПУ, 2023. С. 16–20.
6. Гевеленко Г. В. Моделі раннього втручання в роботі з дітьми з розладами аутистичного спектру. // Ментальне здоров'я: виклики та перспективи. Харків: ХНПУ, 2023. С. 21–25.
7. Гевеленко Г. В. Особливості розвитку та корекційно-виховна робота з дітьми із затримкою психічного розвитку. Харків: ХНПУ, 2022.
8. Горєлова Г. А. Стратегії стабілізації психічного здоров'я дітей з ООП в освітньому середовищі. // Ментальне здоров'я: виклики та перспективи. Харків: ХНПУ, 2023. С. 26–30.
9. Давидюк І., Степанова О. І. Формування образного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення. // Наука, освіта, інновації. 2020. № 2. С. 45–50.
10. Дехтяр А. В. Вплив соціального середовища на розвиток дітей. Магістерська робота. Одеський національний університет імені І. І. Мечникова, 2022.

11. Деменко О. В. Особливості психолого-педагогічної роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку: навч. посібник. Київ: Міленіум, 2007. 256 с.
12. Діти з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі: навчально-методичний посібник / Н. А. Ярмола, Л. В. Коваль-Бардаш, Н. М. Компанець, Н. О. Квітка, А. В. Лапін. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. 208 с.
13. Дідик Н. М. Соціально-психологічна реабілітація: загальні аспекти. Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2015.
14. Дяченко А. О. Затримка психічного розвитку у дітей: психолого-педагогічні аспекти. Дніпро: ДГУ, 2021.
15. Зарицька Н. С. Зовнішньоторговельне співробітництво України і США та шляхи його вдосконалення. // Економіка та держава. 2015. № 12. С. 45–49.
16. Засенко В. В., Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: теорія та практика. Київ: Логос, 2019.
17. Кияниця З. П., Петрочко Ж. В. Соціальна робота із вразливими сім'ями та дітьми. Київ: П4Є, 2017.
18. Коваль-Бардаш Л. В., Компанець Н. М. Включення дітей з особливими потребами у соціальне середовище: особливості формування комунікації та подолання поведінкових розладів. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка, 2020.
19. Компанець Н. М., Коваль-Бардаш Л. В. Включення дітей з особливими потребами у соціальне середовище. Київ: ІСПП, 2020.
20. Кузьмінська Л. Зміст і цілі музикотерапії в соціально-педагогічній роботі з дітьми – інвалідами. // Освіта регіону. Політологія, психологія, комунікації. 2011. № 4. С. 23–27.
21. Лебединська К. С. Затримка психічного розвитку у дітей: психолого-педагогічні аспекти. – Київ: Наукова думка, 1980. – С. 37.
22. Матвій В. Психологічні особливості розвитку мовлення у дітей. Тернопіль: ТНТУ, 2020.

- 23.Омельченко І. М., Федорович Л. О. Програма з корекційно-розвиткової роботи «Розвиток мовлення» для підготовчих, 1–4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей із затримкою психічного розвитку. Київ: МОН України, 2016.
- 24.Піканова Л. І. Мовленнєвий розвиток у дітей дошкільного віку в умовах інклюзивного навчання. // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2021. С. 211–216.
- 25.Піроженко Т. О. Дитина з особливими освітніми потребами: соціально-педагогічний супровід. Київ : Ліра-К, 2021. 240 с.
- 26.Рейпольська О. Д., Гудим І. М., Зайцева Л. І., Луценко І. В., Луценко В. О., Цветкова Г. Г. Освітнє середовище закладу дошкільної освіти: технології проєктування. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2021. 222 с.
- 27.Ростикус Н. П. Проблеми асистування у роботі з дітьми із ЗПР в системі інклюзивної освіти. Львів: ЛНУ, 2021.
- 28.Сіньковська І. А. Розвиток зв'язного мовлення у дітей із ЗПР за допомогою настільних ігор. ResearchGate, 2024.
- 29.Сабатович О. М. Логопедія : підруч. Київ : Центр учбової літератури, 2021. 312 с.
- 30.Савчук Л. О. Затримка психічного розвитку в умовах інклюзивної освіти. Умань : Візаві, 2020. 152 с.
- 31.Сак Т. В. Особливості організації освітнього процесу для дітей із затримкою психічного розвитку. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. 2021. Вип. 38. С. 110–114.
- 32.Тодосійчик І. М. Психолого-педагогічна корекція затримки психічного розвитку у дітей молодшого шкільного віку. Херсон: ХДУ, 2022.
- 33.Федоренко О. Ф. Професійна готовність педагогів як чинник успішного впровадження інклюзивного навчання дітей із порушеннями слуху. // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2013. Вип. 4. Ч. 2. С. 362–370.

- 34.Циганок Н. А. Психолого-педагогічні засади технологій супроводу дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. Київ: ІСПП, 2020.
- 35.Шевченко В. М. Методичні рекомендації з фізичного розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями слуху. Київ: МОН України, 2014.
- 36.Шапочка К. А. Підготовка майбутніх вихователів до роботи з розвитку мовлення дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного освітнього середовища. Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету. 2019. Вип. 2. С. 190–197.
- 37.Шапочка К. А. Формування комунікативних умінь та навичок у молодших школярів із ЗПР в умовах інклюзивного навчання // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. – 2010. – Вип. 1. – С. 321–324. – Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, Ін-т спеціальної педагогіки, громадська організація «Спеціальна та інклюзивна освіта».
- 38.Ярмола Н. А., Коваль-Бардаш Л. В., Компанець Н. М., Квітка Н. О., Лапін А. В. Діти з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020.

## ДОДАТКИ

### ДОДАТОК А

Анкета для батьків учнів з метою вивчення мовленнєвого середовища дитини в сім'ї

**Мета:** визначити мовленнєві звички, характер комунікації та особливості мовного оточення в родині дитини із затримкою психічного розвитку.

1. Як часто Ваша дитина дивиться або слухає казки вдома?  
(а) Щодня (б) Кілька разів на тиждень (в) Рідко (г) Майже ніколи
2. Чи читаєте Ви дитині вголос книжки?  
(а) Так, регулярно (б) Лише іноді (в) Дитина читає самостійно (г) Не читаємо взагалі
3. Як часто Ви розмовляєте з дитиною про її почуття, переживання, події в школі?  
(а) Щодня (б) Кілька разів на тиждень (в) Рідко (г) Не обговорюємо
4. Якою мовою Ви найчастіше спілкуєтесь з дитиною вдома?  
(а) Українською (б) Російською (в) Іншою
5. Як реагує Ваша дитина на нові слова чи незнайомі вирази?  
(а) Ставить запитання (б) Ігнорує (в) Повторює (г) Виявляє інтерес
6. Чи грає дитина в ігри з мовленнєвим наповненням (наприклад, “Хто я?”, “Скажи навпаки”, “Придумай історію”)?  
(а) Так, часто (б) Іноді (в) Рідко (г) Ніколи
7. Як Ви оцінюєте мовленнєві труднощі своєї дитини на сьогодні?  
(а) Легкі (б) Середні (в) Важкі (г) Не можу визначити

## ДОДАТОК Б

Протокол спостереження за дитиною в умовах уроку інтегрованого типу

**Дата:** ДАТА

**Клас:** молодший шкільний

**Спостерігач:** член команди психолого-педагогічного супроводу

<b>Критерій</b>	<b>Поведінка дитини</b>	<b>Примітки</b>
Зосередженість на мовленні вчителя	Частково прислухається, але швидко відволікається	Увага знижена
Мовленнєва активність	Відповідає на питання, але коротко, без деталізації	Пасивне включення
Використання повних речень	Відсутнє, відповіді переважно односкладові	Потребує моделювання
Залучення до діалогу з однокласниками	Практично відсутнє	Уникає контакту
Використання нових слів	Нові слова не засвоює	Словник обмежений
Виразність мовлення	Монотонна, нечітка артикуляція	Потрібна логопедична корекція

## ДОДАТОК В

### Методика «Мовленнєвий портрет дитини»

**Авторська адаптація** на основі матеріалів логопедичної та психологічної практики (розроблено для оцінки загального рівня розвитку мовлення дитини із ЗПР).

#### **Зміст:**

1. Проведення діагностичного інтерв'ю з дитиною за запропонованими тематичними картинками.
2. Оцінювання реакцій на прості питання («Хто зображений?», «Що він робить?») і складні (формулювання розповіді).
3. Аналіз мовленнєвого темпу, логіки, граматики, вживання прикметників, дієслів, простих і складних речень.

#### **Оцінка:**

- Бал 0 – мовлення відсутнє або нечленоване
- Бал 1 – фразове мовлення з грубими помилками
- Бал 2 – фразове мовлення з лексико-граматичними порушеннями
- Бал 3 – зв'язне мовлення з рідкісними помилками

**Загальний бал** інтерпретується у співвідношенні з нормою за віком дитини.

## ДОДАТОК Г

Фрагмент індивідуальної мовленнєвої карти дитини з ЗПР

### Інформація про дитину:

Ініціали: Д.І.

Вік: 7 років

Тип порушення: затримка психічного розвитку

Особливості поведінки: низький рівень самоконтролю, емоційна нестійкість

<b>Мовленнєва функція</b>	<b>Стан до експерименту</b>	<b>Стан після експерименту</b>
Пасивний словник	Обмежений, до 300 слів	Збільшений до 500 слів
Активний словник	150 слів, переважно побутова лексика	350 слів, з'явилися прикметники
Артикуляція	Порушення 5 звуків	Залишилися 2 дефекти
Словотвір	Відсутній	Початок формування
Мовленнєва ініціатива	Не проявляв	Проявляє ініціативу
Граматика	Грубі помилки	Зниження кількості помилок

## ДОДАТОК Д

Авторська програма «Казкотерапевтичні зустрічі для розвитку мовлення»

**Тривалість програми:** 12 занять по 30 хвилин

**Цільова група:** діти молодшого шкільного віку із ЗПР

**Мета:** через казку формувати мовленнєву активність, розвивати образне мислення, збагачувати словниковий запас

**Основні компоненти занять:**

1. Прослуховування адаптованих казок (українські народні, логопедичні казки).
2. Обговорення змісту з елементами драматизації.
3. Вправи на завершення речень, складання описів героїв, відтворення сюжету.
4. Мовленнєві ігри: «Придумай закінчення», «Заміни слово», «Знайди зайве».

**Очікувані результати:**

- активізація мовленнєвої ініціативи
- формування причинно-наслідкових зв'язків
- покращення інтонаційного оформлення висловлювань
- розвиток монологічного мовлення

## ДОДАТОК Е

Зразок конспекту корекційно-розвиткового заняття з використанням  
соціального моделювання

**Тема:** «У гостях у слова»

**Мета:** формування у дітей навичок конструювання простих речень на основі візуальної підтримки (малюнків, схем), розвиток активного словника.

**Обладнання:** картки з малюнками, фішки, схеми-опори.

**Хід заняття:**

1. Привітання. Артикуляційна гімнастика.
2. Актуалізація знань: показ предметних карток, називання.
3. Гра «Збери речення» (використовується модель: хто? що робить? де?).
4. Обговорення побачених сюжетів на картинках.
5. Індивідуальні висловлювання: складання короткої розповіді.
6. Підсумок заняття, емоційне обговорення.

## ДОДАТОК Є

Діагностична картка розвитку мовленнєвих навичок учня (початкове та кінцеве обстеження)

№	Мовленнєвий критерій	Початковий рівень	Кінцевий рівень	Динаміка
1	Артикуляційна чіткість	1 бал	2 бали	покращення
2	Граматична правильність	1	2	позитивна
3	Зв'язність мовлення	0	2	суттєва
4	Використання прикметників	1	3	висока
5	Побудова розповіді	1	3	прогрес
6	Словниковий запас	2	4	зростання
7	Розуміння зверненого мовлення	3	4	стабільно високе

**Примітка:** шкала оцінювання:

0 – відсутність навички

1 – поодинокі прояви

2 – нестійке використання

3 – часте, з незначними помилками

4 – сформована навичка

## ДОДАТОК Ж

Карта оцінювання ефективності соціально-мовленнєвого впливу

(спостереження в групі/класі)

**Опис середовища:** інклюзивне освітнє середовище з елементами соціального навчання

**Ціль:** виявити, як соціальні ситуації стимулюють мовленнєву активність дитини із ЗПР.

<b>Соціальна ситуація</b>	<b>Поведінка дитини</b>	<b>Рівень залучення</b>	<b>Мовленнєва відповідь</b>
Спільне завдання з однокласником	Активна, ініціативна	Високий	Речення, уточнення
Групове обговорення	Насторожена, слухає	Середній	Окремі слова
Вільна гра	Емоційна, вербалізує дії	Високий	Коментує, запитує
Рольова гра	Захоплена, бере роль	Високий	Повні діалоги

### ДОДАТОК 3

Приклад мовленнєвого досьє дитини (складено за результатами експерименту)

**ІМ'Я дитини:** Г.О.

**Короткий анамнез:** має ЗПР, до школи відвідувала логопедичну групу.

**Проблематика:** обмежений активний словник, труднощі побудови зв'язного висловлювання, нечітка артикуляція.

**Результати первинного обстеження:**

- короткі відповіді, переважно іменники;
- повторення за дорослим;
- труднощі в описі зображеного на малюнку.

**Динаміка після формувального етапу:**

- активне використання прикметників і дієслів;
- самостійне формулювання простих розповідей;
- мовленнєва ініціатива в груповій роботі;
- зменшення кількості граматичних помилок.

## ДОДАТОК И

Фрагмент авторської методики «Мовленнєве коло» для групових занять

**Опис:** методика побудована на принципі поетапного включення всіх учасників у спільну мовленнєву діяльність.

**Етапи:**

1. **Запрошення до кола** – короткий ритуал привітання з використанням мовленнєвих формул.
2. **Мовленнєва естафета** – кожна дитина продовжує речення («Я люблю...», «Сьогодні я...»).
3. **Сюжетна гра** – всі учасники розігрують сценку за спільно обраним сюжетом.
4. **Обговорення** – кожна дитина розповідає, що їй сподобалось і чому.

**Цільові показники:**

- розвиток монологічного та діалогічного мовлення;
- стимулювання самостійності;
- формування логіко-послідовного мовлення;
- підвищення емоційної залученості.

## ДОДАТОК І

Фрагмент протоколу педагогічного спостереження за дитиною з ЗПР

<b>Дата</b>	<b>Ситуація</b>	<b>Опис поведінки дитини</b>	<b>Мовленнєва активність</b>	<b>Емоційна реакція</b>
	Групова гра «Склади речення»	Дитина спостерігає, бере участь після підказки педагога	Прості речення, повторення за іншими	Сором'язлива, стримана
	Рольова гра «У магазині»	Самостійно бере участь у діалозі з партнером	Розширені фрази, звернення до партнера	Активна, зацікавлена
	Обговорення сюжету казки	Висловлює думку з допомогою навідних запитань	Повторює слова, намагається будувати речення	Захоплена, емоційна

## ДОДАТОК І

Приклад фрагмента мовленнєвого зошита учня (до та після формувального етапу)

### До формувального етапу:

1. Завдання: Назви предмет і його ознаку
  - Відповідь: «Кішка... чорна».
  - Коментар: неповна структура висловлювання.
2. Завдання: Опиши малюнок
  - Відповідь: «Мама. Їсти».
  - Коментар: порушена логіка, бракує зв'язності.

### Після формувального етапу:

1. Завдання: Назви предмет і його ознаку
  - Відповідь: «Кішка чорна і пухнаста».
  - Коментар: використано прикметники, правильна структура.
2. Завдання: Опиши малюнок
  - Відповідь: «Мама варить суп на кухні. В неї гарна сукня».
  - Коментар: побудовано зв'язне висловлювання, з дотриманням граматичних норм.

## ДОДАТОК Й

Аналітична таблиця змін у мовленнєвому розвитку учнів контрольної та експериментальної груп

<b>Мовленнєві показники</b>	<b>Контрольна група (до/після)</b>	<b>Експериментальна група (до/після)</b>	<b>Динаміка</b>
Словниковий запас	2.1 / 2.6	2.0 / 3.8	Вища в експериментальній
Зв'язність мовлення	1.8 / 2.3	1.9 / 3.6	Суттєве зростання
Артикуляційна точність	2.3 / 2.6	2.1 / 3.2	Помітне покращення
Діалогічне мовлення	1.9 / 2.5	2.0 / 3.9	Значне покращення
Монологічне мовлення	1.7 / 2.2	1.8 / 3.7	Висока динаміка

**Примітка:** оцінювання проводилося за 4-бальною шкалою.

## ДОДАТОК К

Зміст анкет для педагогів

### **Анкета: «Соціальне середовище та мовленнєвий розвиток дитини з ЗПР»**

1. Як часто дитина бере участь у мовленнєвій взаємодії з ровесниками?
2. Які типи соціальної взаємодії (рольові ігри, дискусії, спільні завдання) найчастіше використовуються у вашій практиці?
3. Чи помічаєте ви позитивну динаміку в мовленнєвій активності дитини у таких ситуаціях?
4. Які труднощі виникають під час залучення дитини з ЗПР до колективної мовленнєвої діяльності?
5. Що, на вашу думку, найбільше впливає на стимулювання мовлення у соціальному контексті?

## ДОДАТОК Л

Матеріали для батьківського інформування (листівка-пояснення)

### **Як соціальне середовище допомагає дитині говорити?**

Шановні батьки!

Мовлення не розвивається «само по собі» - воно формується в соціальній взаємодії. Коли ваша дитина:

- бере участь у грі з іншими дітьми;
  - має змогу ставити запитання та отримувати відповіді;
  - слухає цікаві історії та переказує їх;
  - відчуває, що її слухають і розуміють -
- у ці моменти мовлення розквітає.

### **Що ви можете зробити вдома:**

- Обговорюйте побачене протягом дня.
- Запитуйте «чому» і «як».
- Проводьте рольові ігри («у лікаря», «в магазин»).
- Грайте у «казкову пошту» - дитина диктує лист, ви записуєте.

Увага і тепло родини - найкраще середовище для розвитку мовлення дитини.

## ДОДАТОК М

Практичні рекомендації педагогам для впровадження моделі впливу соціального середовища на мовленнєвий розвиток дітей із ЗПР

Компонент моделі	Стратегії впровадження	Практичні дії
Емоційно-ціннісний	Створення психологічного комфорту. Зниження тривожності та страху мовленнєвих помилок.	Використання підтримувального зворотного зв'язку (сфокусованого на зусиллі, а не на результаті). Уникнення публічного виправлення мовних помилок.
Комунікативний	Формування соціально значущих мовленнєвих ситуацій. Мотивація до ініціативного мовлення.	Інтеграція діалогів та прохань у навчальний процес (наприклад, "Запитайте у сусіда...", "Поясни, чому ти вибрав цей колір"). Використання рольових ігор та імітаційних ситуацій.
Взаємодійний	Залучення однолітків-партнерів. Використання нормотипових ровесників як мовленнєвих моделей.	Регулярна організація парної та групової роботи зі змінним складом (діти з ЗПР та нормотипові діти). Моделювання ситуацій співробітництва (спільне будівництво, колективне малювання).
Корекційний	Використання візуальної підтримки та зон активності.	Створення в класі "Куточків мовленнєвої активності" з ілюстрованими словниками, картками-схемами для складання розповіді, моделями діалогів

## ДОДАТОК Н

### Практичні рекомендації для батьків дітей із ЗПР

1. Створюйте стимулююче мовленнєве середовище
  - Проводьте часті розмови: Розмовляйте з дитиною якомога частіше, використовуючи чіткі та граматично правильні речення. Озвучуйте всі ваші спільні дії та дії дитини під час рутинних справ ("Зараз миємо руки", "Ти взяв синій кубик").
  - Уникайте мовленнєвого тиску: Ніколи не змушуйте дитину повторювати слова або відповідати, якщо вона відчуває дискомфорт. Проявляйте терпіння, щоб знизити її тривожність.
  - Залучайте до обговорень: Активно залучайте дитину до обговорення побутових ситуацій (готування, покупки, прогулянки). Надавайте вибір, щоб стимулювати мовлення: "Ти хочеш сік чи воду?"
2. Підтримуйте комунікативну ініціативу
  - Надавайте можливість ініціювати: Стимулюйте дитину до самостійних прохань і запитань. Користуйтеся фразами, які спонукають до вербальної відповіді, а не жесту.
  - Використовуйте позитивний зворотний зв'язок: Завжди хваліть дитину за будь-яку спробу поговорити. Фокусуйтеся на її бажанні спілкуватися, а не на мовленнєвих помилках.
  - Моделюйте правильне мовлення: Якщо дитина помиляється, не виправляйте її прямо. Просто повторіть її фразу, використовуючи правильну форму та розширюючи її: замість "Мама, пішов!", скажіть: "Так, правильно, я пішла на роботу".
3. Розвивайте словник та зв'язне мовлення
  - Впроваджуйте родинне читання: Щодня читайте дитині вголос. Після читання обговорюйте сюжет, ставте питання про героїв та події, щоб розвинути зв'язне мовлення та розуміння.

- Заохочуйте розповіді: Просіть дитину розповісти про її день у школі. Ставте відкриті запитання ("Що ти робив на перерві?", "Розкажи про свій малюнок"), щоб вона будувала розгорнуті висловлювання.
  - Збагачуйте лексику: Вводьте нові слова у побутову мову, пояснюючи їх через ознаки та функцію ("Це – гладке каміння", "Цей фрукт дуже кислий").
4. Співпрацюйте зі спеціалістами
- Ведіть щоденник досягнень: Фіксуйте нові слова, нетипові для дитини фрази чи будь-які комунікативні успіхи, які ви помітили вдома. Ці записи стануть цінною інформацією для логопеда.
  - Систематично виконуйте рекомендації: Забезпечуйте постійне застосування ігрових вправ та прийомів, які вам радить логопед та корекційний педагог. Пам'ятайте, узгодженість дій є ключем до стабільного прогресу.