

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
кафедра педагогіки і психології дошкільної та спеціальної освіти**

**Особливості адаптації дітей старшого
дошкільного віку з порушеннями мовлення до
навчання в школі**

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконала:

**студентка 2 курсу, 227м групи
Бреник Лілія Миколаївна**

Керівник:

**кандидат педагогічних наук,
доцент Журат Ю.В.**

***До захисту допущено
на засіданні кафедри***

протокол №_____ від _____ 2025 року

Зав. кафедрою _____ проф. Олійник М.І.

АНОТАЦІЯ

Бреник Л.М. Особливості адаптації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення до навчання в школі. – Рукопис. Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти «магістр» зі спеціальності 016 Спеціальна освіта. Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича. Чернівці, 2025. 100 с.

У кваліфікаційній роботі розглянуто теоретико-методичні основи адаптації дітей старшого дошкільного віку до навчання в школі в умовах мовленнєвих порушень; описано психолого-педагогічні чинники шкільної готовності; визначено вплив різних форм мовленнєвих недорозвитку на когнітивну, емоційну й соціальну сферу дитини. У дослідженні застосовано комплексну методику оцінювання рівня адаптації, що включала спостереження, тести, експертні карти й аналіз поведінкових реакцій. Доведено, що тяжкість мовленнєвого порушення статистично пов'язана з рівнем розвитку вербальної пам'яті, мовленнєвого планування та емоційної стабільності ($p < 0,05$). Розроблено практичні рекомендації для педагогів, логопедів і батьків щодо створення індивідуальних програм підтримки, упровадження ігрових методик та інтегрованих логопедично-когнітивних занять. Зазначено, що ефективна адаптація можлива лише за умов партнерської взаємодії педагогів, логопеда й родини, спрямованої на розвиток внутрішнього мовлення, саморегуляції та позитивної навчальної мотивації.

Ключові слова: адаптація, мовленнєві порушення, шкільна готовність, когнітивний розвиток, логопедична робота, емоційна стабільність.

ABSTRACT

Brenyk L.M. Peculiarities of Adaptation of Senior Preschool Children with Speech Disorders to School Education. – Manuscript. Master's qualification thesis for obtaining the **Master's degree** in the specialty **016 – Special Education**. Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University. Chernivtsi, 2025. 100 p.

The thesis considers the theoretical and methodological foundations of adaptation of senior preschool children with speech disorders to school education; describes psychological and pedagogical determinants of school readiness; and defines the impact of speech underdevelopment on cognitive, emotional, and social domains. A comprehensive diagnostic methodology including expert evaluation, testing, observation, and behavioral analysis was used. It was proved that the severity of speech impairment statistically correlates with verbal memory, speech planning, and emotional stability indicators ($p < 0.05$). Practical recommendations for teachers, speech therapists, and parents have been developed to improve the adaptation process through integrated logopedic-cognitive exercises and game-based methods. The study concludes that effective school readiness is ensured by a cooperative partnership between educators, speech therapists, and the family aimed at developing self-regulation, verbal reasoning, and positive learning motivation. Key words: adaptation, speech disorders, school readiness, cognitive development, speech therapy, emotional stability.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____ Л.М.Бреник

ЗМІСТ

ВСТУП _____	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ДО НАВЧАННЯ В ШКОЛІ _____	9
1.1. Поняття та психологічні особливості адаптації дітей до навчального середовища _____	9
1.2. Види мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку _____	15
1.3. Вплив мовленнєвих порушень на адаптацію дитини до школи _____	24
РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА РІВНЯ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ _____	30
2.1. Методика дослідження рівня адаптації дітей з порушеннями мовлення _____	30
2.2. Оцінка психоемоційного стану та соціальної адаптації дітей _____	36
2.3. Вплив мовленнєвих порушень на когнітивний розвиток дітей _____	39
2.4. Аналіз отриманих результатів дослідження _____	45
РОЗДІЛ 3. КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА РОБОТА З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ _____	57
3.1. Підходи до корекції мовленнєвих порушень у дітей перед вступом до школи _____	57
3.2. Використання ігрових методик для покращення мовленнєвої адаптації _____	63
3.3. Співпраця педагогів, логопедів та батьків у процесі підготовки дитини до школи _____	67
ВИСНОВКИ _____	75
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ _____	79
ДОДАТКИ _____	89

ВСТУП

Сучасна система дошкільної освіти України орієнтована на створення умов для всебічного розвитку, соціалізації та підготовки дитини до навчання у школі відповідно до Базового компоненту дошкільної освіти [5] та положень Закону України «Про дошкільну освіту» [41]. У центрі уваги державної політики перебуває дитина як активний суб'єкт освітнього процесу, здатний до самостійного пізнання, спілкування та творчого самовираження. Однією з провідних задач сучасної дошкільної педагогіки є забезпечення психологічної готовності до школи, яка охоплює інтелектуальний, емоційно-вольовий і мовленнєвий компоненти.

Особливої уваги потребують діти старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення, для яких процес адаптації до нових соціальних, когнітивних і комунікативних вимог шкільного середовища є значно складнішим і тривалішим. Такі порушення обмежують можливості повноцінної комунікації, впливають на розвиток мислення, пам'яті, емоційної сфери, самооцінки, ускладнюють формування навичок спілкування з однолітками й дорослими, а також засвоєння навчального матеріалу.

За даними сучасних логопедичних і психолого-педагогічних досліджень [6; 71], частка дітей із різними видами мовленнєвих порушень у структурі дошкільної популяції постійно зростає. Це свідчить про нагальну потребу системного підходу до організації освітнього процесу та корекційної допомоги.

Актуальність дослідження полягає в необхідності розроблення й упровадження ефективних психолого-педагогічних стратегій, що забезпечують адаптацію дітей із мовленнєвими порушеннями до навчання в школі. На сучасному етапі проблема адаптації дитини з особливими освітніми потребами розглядається як комплексне завдання, яке охоплює когнітивну, емоційну, соціальну та мотиваційну сфери розвитку. Порушення мовлення негативно впливають на становлення мислення, сприймання, пам'яті,

емоційної регуляції, тому адаптаційний процес потребує особливої педагогічної підтримки.

Стан дослідження проблеми. Питання мовленнєвого розвитку й адаптації дітей із порушеннями мовлення досліджували вітчизняні науковці: Є. Соботович [51–54], М. Шеремет [76; 77], Л. Трофименко [64; 66; 67; 70], В. Тарасун [57; 58], Ю. Рібцун [42–44], І. Гаврилова [12], Г. Губарєва [16], Т. Толочко [60], А. Самойлова [46], Л. Костик [32]. Наукові підходи зосереджуються на вивченні психолінгвістичних механізмів мовлення, психолого-педагогічних умов підготовки до школи, використанні корекційно-розвивальних технологій. Проте питання інтеграції корекційного, психологічного та педагогічного впливів у процесі адаптації старших дошкільників із мовленнєвими порушеннями до шкільного навчання потребує подальшого наукового осмислення.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження виконано відповідно до положень Закону України «Про освіту» (2017) та Закону України «Про дошкільну освіту» (оновлена редакція 2024 р.), що визначають пріоритети розвитку інклюзивної та спеціальної освіти. Робота є складовою наукового напрямку кафедри педагогіки і психології дошкільної та спеціальної освіти Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича і узгоджується з тематикою кафедральних досліджень, спрямованих на вдосконалення психолого-педагогічного супроводу дітей із порушеннями мовлення у дошкільний і початковий періоди навчання.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити педагогічні умови успішної адаптації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення до навчання в школі.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до проблеми адаптації дітей старшого дошкільного віку в умовах переходу до школи.
2. Розкрити види й особливості мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку.

3. Визначити вплив мовленнєвих порушень на процес психологічної, емоційної та соціальної адаптації дитини.

4. Провести діагностику рівня адаптації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення до навчальної діяльності.

5. Розробити та апробувати систему корекційно-розвивальних заходів, спрямованих на підвищення рівня адаптації таких дітей до школи.

Об'єкт дослідження – процес адаптації дітей старшого дошкільного віку до навчання в школі.

Предмет дослідження – особливості адаптації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення та педагогічні умови її оптимізації.

Гіпотеза дослідження полягає в тому, що адаптація дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення до навчання в школі буде ефективнішою за умови системного впровадження комплексної програми, яка поєднує психолого-педагогічну діагностику, корекційно-розвивальні ігрові методики, логопедичну роботу та активну взаємодію педагогів і батьків.

Методи дослідження.

– теоретичні: аналіз психолого-педагогічної, лінгводидактичної та спеціальної літератури; порівняльний і системний аналіз підходів до проблеми адаптації; узагальнення наукових даних;

– емпіричні: спостереження, бесіди, анкетування, педагогічний експеримент, а також діагностичні методики оцінки готовності до школи – «Експертна оцінка адаптованості дитини до школи» (Додаток А), комплексна карта психоемоційного стану та соціальної адаптації (Додаток Б), карта когнітивного спостереження (Додаток В), тест кольорових виборів Люшера, проєктивні методики «Дім–Дерево–Людина» і «Кольоровий тест відносин», та соціометрія для дошкільників (модифікація Дж. Морено).

– статистичні: кількісна та якісна обробка результатів дослідження.

Теоретичне значення полягає у визначенні психолого-педагогічних засад адаптації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення та

розробленні моделі педагогічної підтримки, що інтегрує корекційні й розвивальні підходи.

Практичне значення полягає у створенні рекомендацій для вихователів, логопедів і психологів щодо організації освітнього процесу в інклюзивних і компенсуючих групах, спрямованих на полегшення адаптації дитини до шкільного середовища.

Публікації. Основні положення дослідження відображено в тезах і статтях автора, опублікованих у фахових збірниках з педагогіки та психології.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (80 найменувань), додатків. Загальний обсяг роботи становить близько 80 сторінок машинописного тексту.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ДО НАВЧАННЯ В ШКОЛІ

1.1. Поняття та психологічні особливості адаптації дітей до навчального середовища

Проблема адаптації дітей старшого дошкільного віку до нових умов навчання в школі належить до кола ключових питань сучасної психології розвитку, педагогіки та логопедії, адже саме в цей період відбувається перехід дитини від провідної ігрової діяльності до навчальної, що передбачає якісно новий рівень психічної організації, пізнавальної активності та соціальної взаємодії. Перехід від дошкільного дитинства до систематичного шкільного навчання є критичним етапом у становленні особистості дитини, бо пов'язаний із виникненням нової соціальної ролі школяра, формуванням навчальної мотивації, відповідальності, довільності поведінки, а також розвитком комунікативних і когнітивних процесів [4, с. 21; 5, с. 8]. Науковці зазначають, що у віці 6–7 років дитина переживає період інтенсивних психофізіологічних змін – зростає роль мислення та мовлення у регуляції поведінки, підвищується емоційна чутливість, формується здатність до самооцінки, що зумовлює необхідність цілеспрямованої підтримки з боку дорослих. Саме в цей період надзвичайно важливо забезпечити умови, які допоможуть дитині не лише оволодіти новими знаннями, а й відчутти впевненість у власних силах, задоволення від навчальної діяльності.

Успішність адаптації визначає не лише ефективність подальшого навчання в початковій школі, а й формує основу емоційного благополуччя, самооцінки, соціальної активності та здатності до подолання труднощів у майбутньому. Невдала або затяжна адаптація часто призводить до зниження пізнавальної мотивації, виникнення шкільної тривожності, порушення дисципліни та труднощів у взаємодії з педагогами й однолітками. Психологи підкреслюють, що перші місяці навчання мають визначальний вплив на подальше ставлення дитини до школи – саме в цей період закладається основа

навчальної мотивації, працездатності та самостійності. Тому забезпечення гармонійного входження у нове освітнє середовище стає стратегічним завданням дошкільної педагогіки й шкільної психології.

У психолого-педагогічній науці поняття *адаптації* розглядається як процес активного пристосування дитини до нових соціальних, інтелектуальних і емоційних умов життя, який включає не лише звикання до нових вимог, а й формування внутрішніх механізмів саморегуляції та самоконтролю. Т. І. Поніманська визначає адаптацію до школи як «динамічний процес, який поєднує фізіологічне, емоційне та когнітивне пристосування до вимог освітнього середовища» [40, с. 36]. Дослідниця підкреслює, що адаптація відбувається на двох рівнях – зовнішньому (поведінковому), коли дитина засвоює правила і норми шкільного життя, та внутрішньому (психологічному), коли формуються нові мотиваційні установки, ціннісні орієнтири та довільність поведінки. Саме внутрішня адаптація забезпечує стабільність навчальної діяльності й емоційний комфорт, тоді як зовнішня лише відображає поверхневі прояви пристосування.

Базовий компонент дошкільної освіти (2021) розглядає адаптацію як один із ключових показників готовності дитини до навчання, визначаючи її психологічну готовність до школи як провідний результат дошкільного виховання [5, с. 15]. Згідно з положеннями цього нормативного документа, готовність до школи охоплює сформованість трьох взаємопов'язаних сфер – інтелектуальної, емоційно-вольової та соціальної. Інтелектуальна сфера передбачає розвиток пізнавальних інтересів, логічного мислення, уяви, пам'яті, уваги та елементарних навчальних навичок. Емоційно-вольова – забезпечує довільність поведінки, здатність долати труднощі, контролювати емоції, регулювати настрій і дії. Соціальна – визначає готовність до спілкування, співпраці з ровесниками та дорослими, дотримання правил і норм колективної взаємодії.

Таким чином, адаптація дітей старшого дошкільного віку є складним інтегрованим процесом, який охоплює когнітивні, емоційні, соціальні та

комунікативні аспекти розвитку особистості. Її успішність залежить від цілісної взаємодії вихователів, батьків і шкільних педагогів, які мають забезпечити безперервність та послідовність педагогічного впливу між дошкільною і початковою ланками освіти.

На думку О. Л. Кононко, яка розробила концептуальні засади програми «Я у світі», успішна адаптація можлива лише за умови розвитку в дитини здатності до саморегуляції, комунікації та творчого самовираження [4, с. 74]. Ці компетентності виступають не лише освітніми, а й особистісними характеристиками, які визначають рівень психологічної зрілості дошкільника.

Із психологічного погляду адаптаційний процес включає кілька фаз: орієнтаційну (первинне знайомство з вимогами школи), нестійкої рівноваги (емоційно-стресовий період) та стабілізаційну, коли дитина приймає нову соціальну роль школяра [13, с. 48; 12, с. 119]. За результатами досліджень І. С. Гаврилової [12, с. 97], тривалість адаптації залежить від рівня сформованості мовленнєвої діяльності, емоційно-вольових якостей і здатності до саморегуляції. У дітей із порушеннями мовлення цей процес є довшим і потребує спеціально організованого педагогічного супроводу.

Суттєвим чинником шкільної адаптації є розвиток мотиваційної сфери. Дослідження В. В. Тарасун [57, с. 102] показали, що позитивне ставлення до школи формується лише тоді, коли дитина відчуває власну компетентність і підтримку з боку дорослих. Авторка наголошує на необхідності поєднання емоційного комфорту, когнітивної стимуляції та рухової активності, що забезпечують гармонійний перехід до шкільного життя. Аналогічно М. К. Шеремет [58, с. 53] зазначає, що емоційна безпека та почуття прийняття в колективі – провідні умови зниження рівня шкільної тривожності.

Психолінгвістичні дослідження Л. О. Калмикової [29, с. 145; 30, с. 214] розкривають роль мовлення як системоутворювального чинника адаптації. Мовленнєва діяльність є основою комунікації, пізнання та самовираження, тому недостатній рівень її розвитку у дітей старшого дошкільного віку призводить до труднощів у засвоєнні навчальної інформації, ускладнює

сприйняття інструкцій, побудову діалогічного мовлення та соціальну взаємодію. Авторка підкреслює, що мовленнєва адаптація – це не лише засвоєння мовних норм, а й уміння користуватися мовленням як інструментом пізнання світу та побудови соціальних зв'язків.

Психологічний аспект адаптації пов'язаний із розвитком емоційної стабільності, самоконтролю та здатності до подолання стресу. Згідно з дослідженнями Г. В. Губаревої [16, с. 109], діти, які володіють достатнім рівнем емоційно-вольової готовності, легше долають труднощі перших тижнів навчання. Емоційна стійкість формується на основі позитивного досвіду спілкування з дорослими та ровесниками, що сприяє становленню впевненості у власних силах. Водночас надмірний контроль або гіперопіка з боку дорослих можуть гальмувати розвиток самостійності, що негативно впливає на адаптаційний процес [16, с. 110].

Наукові узагальнення А. В. Пасічник і Н. К. Рудічевої свідчать, що психологічна готовність до школи включає взаємопов'язані компоненти: мотиваційний, емоційно-вольовий, інтелектуальний та мовленнєвий [9, с. 119]. Відсутність сформованості хоча б одного з них створює ризики шкільної дезадаптації. Дитина, яка не опанувала навичок регуляції емоцій або не має позитивного ставлення до навчання, може проявляти тривожність, замкнутість, зниження працездатності.

Психолого-педагогічна практика доводить, що адаптація – це не разовий акт пристосування, а тривалий процес, який вимагає участі всієї освітньої спільноти. Як наголошує О. М. Байєр [5, с. 17], сучасна дошкільна освіта має створювати умови для поступового переходу від ігрової до навчальної діяльності, не порушуючи природних темпів розвитку дитини. Педагогічне середовище повинно забезпечувати «м'яку адаптацію», у межах якої дитина засвоює нові правила і водночас зберігає почуття психологічної безпеки.

Важливу роль у цьому процесі відіграє взаємодія педагогів і родини. Програма розвитку дитини «Українське дошкілля» [8, с. 52] підкреслює, що сім'я є першим соціальним інститутом, який формує уявлення дитини про

навчання, працю, соціальні відносини. Спільні дії вихователів і батьків дозволяють узгодити вимоги до поведінки та навчальної активності, що зменшує рівень стресу в період переходу до школи.

Сучасні психологічні дослідження (зокрема, С. Г. Долженко [22, с. 78] і Н. І. Заверико [23, с. 146]) доводять, що адаптація має міждисциплінарний характер: вона поєднує когнітивний, емоційний, комунікативний і соціальний аспекти розвитку. Тому ефективна підготовка дітей до школи передбачає не лише розвиток пізнавальних умінь, а й формування життєво важливих компетентностей – саморегуляції, емоційного інтелекту, здатності до співпраці.

Значну роль у забезпеченні успішної адаптації відіграє нормативно-правова база, зокрема Закон України «Про дошкільну освіту» (2024) [41], який закріплює право кожної дитини на індивідуальну освітню траєкторію та надання психологічної і логопедичної підтримки. Цей документ узгоджується з концепцією *інклюзивної освіти*, що визнає різноманітність розвитку дітей не проблемою, а природною особливістю, яку слід враховувати у побудові навчального середовища [19, с. 12].

Таким чином, адаптація дітей старшого дошкільного віку до навчального середовища є складним і багаторівневим процесом, який охоплює емоційно-вольову, когнітивну, соціальну та мовленнєву сфери. Її успішність залежить від гармонійної взаємодії педагогічних, психологічних та сімейних чинників, дотримання принципів наступності між дошкільною і початковою освітою, а також створення умов для розвитку внутрішньої мотивації дитини до навчання. Як підкреслює В. В. Тарасун [57, с. 275], саме поєднання інтелектуальної зрілості, позитивного емоційного стану та сформованої мовленнєвої компетентності визначає готовність дитини до нової соціальної ролі школяра.

Підсумовуючи результати аналізу теоретичних підходів до проблеми адаптації дітей старшого дошкільного віку, слід зазначити, що цей процес має комплексний, багатоаспектний характер і визначається взаємодією

біологічних, психологічних, соціальних і педагогічних чинників. Адаптація до навчального середовища – це не одноразовий акт пристосування, а поступовий, динамічний процес входження дитини у нову соціальну роль школяра, що супроводжується перебудовою системи мотивів, емоцій, пізнавальної активності та саморегуляції [5; 9; 13].

У теоретичному вимірі поняття «адаптація» трактується як здатність організму і психіки дитини до збереження внутрішньої рівноваги під впливом нових зовнішніх вимог. Цей процес забезпечується розвитком емоційно-вольової сфери, комунікативних умінь, когнітивних процесів та мовленнєвих функцій [12; 16; 22]. Мовлення виступає не лише засобом спілкування, а й центральним регулятором мислення, поведінки та навчальної діяльності. Саме тому у дітей із порушеннями мовлення процес адаптації ускладнюється: вони відчують труднощі у комунікації, нерідко проявляють невпевненість, емоційну нестабільність і знижену мотивацію до навчання [57; 58].

Наукові позиції В. В. Тарасун, М. К. Шеремет, Л. О. Калмикової, І. С. Гаврилової та інших дослідників доводять, що готовність дитини до шкільного навчання неможлива без сформованості мовленнєвої компетентності, довірливості, працездатності, пізнавальної активності та позитивного ставлення до навчання [12; 29; 30; 57; 58]. Психологічна готовність, у свою чергу, охоплює інтелектуальний, емоційно-вольовий і соціальний компоненти, які забезпечують здатність дитини діяти відповідно до вимог шкільного середовища [9; 16].

Успішна адаптація потребує створення сприятливих педагогічних умов. Це передусім організація *«м'якого переходу»* між дошкільною та початковою ланками освіти, де гра виступає природним засобом навчання, а комунікація – основним механізмом розвитку [4; 5; 8; 40]. Педагоги мають забезпечити дитині ситуацію психологічної безпеки, підтримки та довіри, тоді як родина – продовжити цю лінію у домашньому вихованні, формуючи позитивне ставлення до школи.

Законодавча база сучасної освіти України, зокрема Базовий компонент дошкільної освіти (2021) і Закон України «Про дошкільну освіту» (2024), визначає адаптацію як ключовий показник готовності дитини до школи й наголошує на необхідності індивідуального підходу, особливо щодо дітей з особливими освітніми потребами [5; 41]. Це узгоджується з принципами інклюзивної освіти, де адаптація трактується як право кожної дитини на комфортне входження до освітнього простору незалежно від її можливостей чи порушень розвитку [19].

Таким чином, адаптація дітей старшого дошкільного віку до навчального середовища є показником їхньої загальної психолого-педагогічної готовності до шкільного навчання. Її успішність визначається рівнем розвитку мовлення, когнітивних процесів, емоційної зрілості та соціальної компетентності. Цей процес має бути цілеспрямовано підтриманий системою педагогічних, логопедичних і психологічних заходів, що базуються на принципах індивідуалізації, наступності та гуманізації освіти. Отже, адаптація виступає не лише критерієм готовності до школи, а й фундаментом подальшої особистісної та навчальної успішності дитини.

1.2. Види мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку

Мовлення є центральним психічним процесом, який забезпечує не лише комунікацію, але й мислення, регуляцію поведінки, соціалізацію та навчальну діяльність дитини. У старшому дошкільному віці воно досягає найвищого рівня розвитку в межах дошкільного дитинства, стаючи основою для переходу до навчальної діяльності. Водночас саме у цей період найчастіше виявляються різні форми мовленнєвих порушень, що зумовлює потребу в ранній діагностиці та корекційно-розвивальній роботі [6, с. 72; 27, с. 28].

Під поняттям *мовленнєве порушення* сучасні дослідники розуміють стійке відхилення від нормального розвитку мовленнєвої діяльності, що пов'язане з порушенням формування мовної системи, труднощами

звуковимови, граматичної будови, словникового запасу, зв'язного мовлення або мовленнєвої комунікації [33, с. 45; 45, с. 63]. Згідно з концепцією Є. Ф. Соботович, мовленнєві порушення поділяються на системні та несистемні, де перші охоплюють усі компоненти мовлення – фонетичний, лексичний, граматичний і семантичний [51, с. 4; 52, с. 6].

На основі узагальнення підходів О. Ф. Баскакової, І. С. Мартиненка, К. Л. Крутій, Л. В. Рускуліс і С. М. Заплатної можна виокремити такі основні типи мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку:

1. фонетико-фонематичні порушення – дефекти вимови, розрізнення та сприймання звуків;
2. лексико-граматичні порушення – обмеження словникового запасу, труднощі у побудові речень і граматичних структур;
3. порушення зв'язного мовлення – недорозвиненість послідовного викладу думок;
4. загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ) – системне відставання у формуванні всіх компонентів мовленнєвої системи;
5. заїкання – порушення темпу, ритму й плавності мовлення через спазми артикуляційного апарату;
6. дизартрія – порушення звуковимови через органічні ураження центральної нервової системи [6, с. 75; 24, с. 37; 33, с. 79; 45, с. 64; 74, с. 128].

За класифікацією Є. Ф. Соботович, загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ) характеризується поступовою ієрархією чотирьох рівнів сформованості мовленнєвої системи, що відбиває глибину системних порушень фонетичної, лексико-граматичної та семантичної ланок і прямо корелює з готовністю дитини до навчання: на I рівні мовлення практично відсутнє як засіб комунікації – репертуар обмежується окремими вокалізаціями, звукокомплексами й ситуативними жестами; словник ультраобмежений, фонематичне сприймання нерозчленоване, а розуміння зверненого мовлення зводиться до побутових інструкцій, що унеможлиблює формування елементарної нарації та довільної регуляції поведінки [53, с. 2–4]. II рівень

відзначається появою поодиноких слів і простих фраз з масовими аграматизмами (пропуски службових слів, неправильні відмінкові форми, порушення узгодження роду й числа), нестійкою звуковимовою і грубими дефектами силлабічної структури; семантичні відношення переважно ситуативні, що зберігає розрив між предметно-дійовою та мовленнєвою діяльністю [53, с. 3]. На III рівні формується фразове мовлення, однак стійкими лишаються помилки граматичного конструювання (деформації словотворчих моделей, спрощення синтаксичних структур), недостатність семантичної узгодженості висловлювання та обмеженість активного словника; типові труднощі – недорозвинення зв'язного мовлення (логіко-сміслові пропуски, порушення темпорально-причинних зв'язків), фонематичні заміни і нестача мовної рефлексії [53, с. 3–4]. IV рівень демонструє зовні сформоване мовлення з «залишковими» дефектами – поодинокі порушення звуковимови (ротацизми, сигматизми), окремі морфологічні та синтаксичні похибки, недостатня точність слововживання й слабка автоматизація мовних правил у спонтанній комунікації; попри відносну нормативність, ці порушення суттєво проявляються в навчальних видах діяльності (переказ, слухове сприймання інструкцій, початкове письмо/читання) і потребують цілеспрямованої логопедичної підтримки [54, с. 3]. Кожен наступний рівень відображає не просту «кількісну» прибавку засобів, а якісну перебудову мовної системи: від відсутності операцій аналізу/синтезу й семантичного кодування до частково збережених, але нестабільних лексико-граматичних і фонологічних механізмів; відповідно, діагностика має включати оцінку фонематичного слуху, силлабічної структури, граматичних узгоджень, обсягу та точності активного/пасивного словника і зв'язного мовлення, а корекційна стратегія – переходити від формування базових комунікативних намірів і сенсомоторних передумов до автоматизації мовних правил у навчально-пізнавальних ситуаціях [53, с. 2–4; 54, с. 3].

Особливе місце серед мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку посідають фонетико-фонематичні дефекти, які, за даними І.

С. Мартиненка та Т. М. Швалюк, становлять близько 40 % усіх логопедичних випадків у дошкільних навчальних закладах. Такі діти мають значні труднощі у формуванні звукової системи мови: спостерігаються заміни та спотворення звуків, їх нестійке відтворення, нечітка артикуляція, редукція приголосних у словах. Часто відзначається змішування звуків, близьких за артикуляційними або акустичними ознаками (наприклад, /ш/–/с/, /р/–/л/), що істотно ускладнює сприйняття мовлення як для самої дитини, так і для оточення. Ці особливості порушують процес звуко-буквеного аналізу й негативно позначаються на формуванні навичок читання, письма, фонематичного аналізу і синтезу, що є базовими для шкільного навчання [36, с. 130].

Дослідниця С. М. Заплатна підкреслює, що одним із ключових маркерів мовленнєвої незрілості виступає обмеженість активного словника і невиражена синонімічність мовлення. Такі діти рідко використовують уточнюючі прикметники, порівняльні конструкції чи дієслова різної семантики, що свідчить про недостатній розвиток семантичної системи мови. Замість точних слів вони часто користуються загальними назвами або жестами, компенсуючи мовний дефіцит невербальними засобами. Це знижує рівень комунікативної ефективності, обмежує можливість вільного самовираження та негативно впливає на формування логічного мислення. У результаті дитина сприймає світ на побутово-ситуативному рівні, а її словесне відображення дійсності є фрагментарним і непослідовним [24, с. 38].

Подібні висновки робить Л. В. Рускуліс, яка розглядає мовленнєві порушення як мультифакторний феномен, зумовлений поєднанням біологічних, психологічних і соціальних чинників. До біологічних авторка відносить перинатальні ураження центральної нервової системи, спадкову схильність, затримку дозрівання мовних центрів кори головного мозку. Серед психологічних причин виділяються емоційна напруга, дефіцит позитивного спілкування, порушення емоційного контакту з батьками, а соціальні чинники включають неадекватні мовні моделі у родині, педагогічну занедбаність, недостатню стимуляцію мовленнєвого розвитку. Вона наголошує, що у

більшості дітей із мовленнєвими розладами спостерігається комплексна дисфункція розвитку, де мовлення страждає не ізольовано, а разом із емоційно-вольовою та пізнавальною сферами [45, с. 65].

Науковиця К. Л. Крутій визначає загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ) як системне порушення, що охоплює всі рівні мовної діяльності – від звуковимови до зв'язного мовлення. Вона наголошує на потребі комплексної діагностики, яка має охоплювати обстеження фонематичного слуху, граматичної структури, розуміння мовлення, зв'язного викладу думок, темпу та ритму мови. Крутій підкреслює, що важливо оцінювати не лише зовнішній мовленнєвий продукт, а й внутрішні механізми його формування, зокрема рівень мовної готовності, лексико-граматичну організацію і ступінь мовної саморегуляції. Цей підхід дозволяє визначити індивідуальний профіль мовленнєвих порушень і побудувати ефективну траєкторію корекційно-розвивальної допомоги [33, с. 102].

Водночас А. В. Марченко зазначає, що у дітей із ЗНМ інтелектуальний розвиток у більшості випадків зберігається в межах норми, однак саме мовна організація мислення є недостатньо сформованою. Дитина має труднощі у внутрішньому мовленні, не здатна довільно планувати висловлення, визначати його логічну структуру, підбирати лексичні засоби для вираження думки. Це створює враження інтелектуальної пасивності, хоча насправді причина полягає у дефіциті мовного інструментарію. Така особливість визначає необхідність розвитку внутрішнього мовлення через вправи на усвідомлення смислу висловлювання, моделювання діалогів і побудову коротких оповідних конструкцій [36, с. 127].

Важливо підкреслити, що більшість дітей із мовленнєвими порушеннями мають супутні труднощі у розвитку дрібної моторики, просторового орієнтування, слухового сприйняття та уваги, що прямо впливає на якість мовлення. Дослідження В. М. Ільяни показують, що моторна незрілість, недостатня координація рухів пальців рук і артикуляційного апарату знижують чіткість звуковимови та гальмують процес автоматизації

звуків. Т. І. Трофименко доводить, що недостатній розвиток просторових уявлень і слухової пам'яті негативно позначається на засвоєнні звукової структури слова, послідовності складів та граматичних форм. Отже, мовленнєві порушення у дітей старшого дошкільного віку мають багатофакторний і системний характер, що потребує міждисциплінарного підходу до їх діагностики та корекції [27, с. 29; 68, с. 92].

Таким чином, класифікація мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку є складною системою, що базується на міждисциплінарному підході – психолінгвістичному, нейропсихологічному та педагогічному. Її розуміння є основою для побудови ефективної системи логопедичної допомоги, спрямованої на гармонізацію мовного й когнітивного розвитку.

Особливості дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення виявляються не лише у структурі мовленнєвої діяльності, але й у загальному психічному розвитку. За спостереженнями Ю. В. Рібцуна [42, с. 14], у таких дітей відзначається підвищена емоційна чутливість, нерівномірність темпів когнітивного розвитку, недостатня комунікативна активність і схильність до тривожності. Вони часто уникають мовних ситуацій, відчувають страх помилитися, мають занижену самооцінку, що суттєво ускладнює їх соціальну адаптацію.

Є. Ф. Соботович зазначає, що мовленнєві дефекти мають не локальний, а комплексний вплив на всю систему пізнавальних функцій дитини – сприймання, увагу, пам'ять, мислення та уяву. Мовлення, будучи засобом мисленнєвої діяльності, одночасно виконує регуляторну функцію, тому його порушення призводить до дисбалансу у формуванні базових психічних операцій. Діти з мовленнєвими дефектами часто демонструють знижену довільність уваги, труднощі у фокусуванні на словесних інструкціях, уповільнене сприймання та ослаблену здатність до аналізу й порівняння предметів. Нестача мовних засобів обмежує глибину узагальнень і унеможливорює формування абстрактних понять. Це створює ефект

когнітивного відставання, коли дитина мислить конкретно-ситуативно, не переходячи до логічно-понятійного рівня [50, с. 155].

Як зазначає С. М. Цимбал-Слатвінська, якість мовленнєвого розвитку безпосередньо корелює з рівнем когнітивної готовності до школи. Мовлення є інструментом не лише комунікації, а й мислення: через слово дитина структурує досвід, узагальнює спостереження, формує причинно-наслідкові зв'язки. Обмежений словниковий запас та граматичні дефекти призводять до спрощення розумових операцій – дитина орієнтується на зовнішні ознаки предметів, не усвідомлюючи їх функціональної сутності. Це ускладнює перехід від наочно-образного до словесно-логічного мислення, що безпосередньо впливає на успішність навчання й розвиток пізнавальної мотивації [74, с. 129].

На думку І. С. Мартиненка, діти із системними мовленнєвими порушеннями мають виражені труднощі у розвитку зв'язного мовлення. Їм складно логічно та послідовно викладати думки, добирати точні слова, підтримувати тему висловлювання. Їхні висловлення характеризуються непослідовністю, фрагментарністю та частими повтореннями, що свідчить про недостатню сформованість мовного планування. Це знижує ефективність комунікації й обмежує навчальні можливості, оскільки саме мовлення виступає базовим засобом засвоєння знань і розвитку мислення [34, с. 343].

В. М. Ільяна підкреслює, що при тяжких формах мовленнєвих порушень спостерігається недорозвинення фонематичного аналізу – діти не розрізняють звуки, схожі за артикуляцією чи акустичними характеристиками, що безпосередньо впливає на процеси оволодіння читанням і письмом. Вони часто спотворюють звукову структуру слова, плутають або пропускають літери, не відчують ритму мовлення, що утруднює розуміння звукового складу слова. Тому важливим напрямом логопедичної корекції є розвиток фонематичного слуху, звукового аналізу й синтезу, а також формування свідомого контролю за звуковим оформленням слова через ігрові та моторно-артикуляційні вправи [28, с. 47].

Психологічні особливості дітей з мовленнєвими порушеннями розглядає також А. В. Ямпольська [79, с. 132], яка вказує, що у старшому дошкільному віці у таких дітей часто зберігаються риси інфантильності, зниження довільності поведінки, несформованість самооцінки. У них виявляються труднощі в емоційній регуляції, що може призводити до замкненості, роздратованості або надмірної збудливості. Авторка наголошує, що корекційна робота має поєднувати мовленнєвий розвиток із формуванням емоційного інтелекту, адже без внутрішнього психологічного комфорту неможливо досягти стабільного мовленнєвого прогресу.

Згідно з дослідженнями Л. І. Трофименко [68, с. 93; 69, с. 36], у дітей із загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ) спостерігається не лише поверхнева граматична недостатність, а глибинна несформованість граматичної будови мовлення, що охоплює морфологічний, синтаксичний і семантичний рівні. Такі діти часто неправильно вживають відмінкові закінчення, плутають роди й числа, опускають або дублюють прийменники, узгоджують слова за асоціативним принципом, а не за граматичними правилами. Висловлювання їх відзначаються «аграматичністю» – наявністю спрощених речень, еліптичних структур, невідповідностей між підметом і присудком, що свідчить про порушення внутрішньої мовної системи. У них знижений рівень орієнтації на слово як самостійну мовну одиницю: дитина часто оперує словом як ситуативним знаком, не усвідомлюючи його значення поза контекстом ситуації. Через це спостерігається недостатнє розуміння морфемного складу, діти не помічають змін у словах при відмінюванні або словотворі, не розрізняють споріднені слова, не вловлюють відтінків значення [68, с. 93].

Такі труднощі гальмують розвиток мовної свідомості – здатності спостерігати, аналізувати й контролювати власне мовлення. Несформованість граматичного ладу безпосередньо впливає на формування писемного мовлення у шкільному віці: у дітей виникають труднощі з розумінням граматичних завдань, письмовим відтворенням речень, написанням зв'язних

текстів. Їм складно виділяти межі слів, розрізняти частини мови, узгоджувати слова у реченні. Це призводить до типових помилок при письмі: пропусків, перестановок, неправильного вживання закінчень, відсутності логічної зв'язності. Дослідниця зазначає, що такі діти потребують спеціального педагогічного супроводу, спрямованого на розвиток усвідомленого оперування мовними одиницями, побудову морфологічних зв'язків і формування відчуття мовної структури [69, с. 36].

У логопедичній теорії Є. Ф. Соботович [54, с. 5] підкреслює, що ефективна корекційна робота не може обмежуватися лише усуненням дефектів звуковимови. Основна мета логопедичної допомоги полягає у гармонізації всієї мовної системи як єдиного функціонального механізму – від артикуляційних навичок до когнітивно-семантичних процесів. Авторка визначає принцип цілісності мовленнєвого розвитку як провідний: логопед має впливати не на окрему мовну ланку, а на взаємодію усіх компонентів – фонетико-фонематичного, лексико-граматичного, синтаксичного та комунікативного. Для цього використовуються інтегративні методики, які поєднують дихальні, артикуляційні, моторні, сенсомоторні, когнітивні й ігрові вправи. Такі підходи дають змогу розвивати мовлення як систему, у якій кожен компонент підтримує інший: рух – дихання, звук – слово, слово – думку, думка – висловлювання.

Загальним висновком більшості дослідників є те, що мовленнєві порушення у дітей мають не ізольований, а системний характер: вони охоплюють не лише мовну сферу, але й емоційно-вольову, пізнавальну та соціальну. Дитина з порушенням мовлення часто демонструє знижену впевненість у собі, труднощі у спілкуванні з однолітками, низьку мотивацію до навчання, нерозвинену довільність і самоконтроль. Саме тому ефективна допомога має бути комплексною – об'єднувати психолого-педагогічні, логопедичні, нейропсихологічні й соціально-виховні засоби. Такий підхід, який передбачає співпрацю логопеда, психолога, вихователя, вчителя та батьків, дозволяє створити єдиний корекційно-розвивальний простір, у якому

формування мовлення поєднується з розвитком емоційної стабільності, мислення, дрібної моторики й позитивного ставлення до навчання.

Отже, мовленнєві порушення у дітей старшого дошкільного віку – це поліфакторне явище, зумовлене поєднанням нейрофізіологічних, психолінгвістичних і соціально-педагогічних чинників. Найпоширенішими є фонетико-фонематичні розлади, загальний недорозвиток мовлення, дизартрія, заїкання та лексико-граматичні дефекти, які по-різному впливають на комунікативну й пізнавальну сферу дитини. Мовленнєва недостатність ускладнює процес соціалізації, формування навчальної мотивації та емоційного благополуччя, що потребує раннього виявлення, системної корекційної допомоги та міждисциплінарної підтримки. Розуміння структури й природи мовленнєвих порушень є фундаментом для розроблення ефективних програм корекційно-розвивальної роботи, які забезпечують не лише подолання дефектів мовлення, а й гармонійний розвиток особистості дитини.

1.3. Вплив мовленнєвих порушень на адаптацію дитини до школи

Адаптація дитини з мовленнєвими порушеннями до шкільного навчання є складним і багатовимірним процесом, який охоплює когнітивні, емоційно-вольові, комунікативні та соціальні аспекти розвитку. Мовленнєві розлади зумовлюють труднощі у засвоєнні навчальної інформації, зниженні концентрації уваги, формуванні довільності поведінки, а також у соціалізації дитини в новому колективі. Порушення у звуковимові, лексико-граматичній будові й зв'язному мовленні негативно впливають на базові механізми навчальної діяльності: розуміння вказівок педагога, осмислення завдань, самоконтроль і відтворення навчального матеріалу. Такі діти часто виявляють замкненість, невпевненість, знижену ініціативність у взаємодії з однолітками, що призводить до формування емоційної напруги, тривожності та неадекватної самооцінки [32, с. 136].

Розвиток комунікативної компетентності визначається одним із центральних показників готовності дитини до школи, адже саме мовлення забезпечує можливість повноцінної участі в освітньому процесі. Порушення комунікативної функції унеможливорює ефективний обмін інформацією, призводить до фрагментарності у сприйнятті змісту навчальних завдань, що, у свою чергу, спричиняє зниження успішності та негативне ставлення до навчання. Наявність у дитини труднощів під час висловлення власних думок або розуміння запитань учителя викликає почуття безпорадності й сорому. Саме тому підтримка розвитку комунікативних умінь – ключовий напрям у подоланні дезадаптаційних проявів [14, с. 47].

Зниження мовленнєвої активності безпосередньо позначається на навчальній мотивації. Діти, які відчувають дефіцит мовленнєвих можливостей, часто демонструють унікальну поведінку, уникають спілкування, не беруть участі у колективних видах діяльності, побоюються помилитися. Це породжує емоційне напруження, відчуття неуспіху й підвищену тривожність, що знижує навчальну працездатність. Психологічні дослідження показують, що саме тривожність і страх оцінки з боку дорослих є провідними бар'єрами шкільної адаптації дітей з мовленнєвими порушеннями [39, с. 212].

Когнітивна сфера таких дітей зазнає значних труднощів через обмеження у мовленнєвій діяльності. Недостатній обсяг словникового запасу, труднощі в розумінні граматичних структур і логічних зв'язків між поняттями ускладнюють формування операційного мислення. Діти з порушеннями мовлення частіше користуються наочно-образним мисленням, тоді як словесно-логічне залишається недостатньо сформованим. Це позначається на здатності аналізувати, узагальнювати, встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, що безпосередньо впливає на успішність у навчанні [15, с. 49].

Соціально-психологічний аспект адаптації дітей з порушеннями мовлення проявляється у зниженні рівня комунікативної ініціативності. Такі діти рідше вступають у контакт, не прагнуть до співпраці, виявляють емоційну

відстороненість. Відсутність позитивного соціального досвіду спілкування може призвести до відчуження й формування негативного ставлення до шкільного середовища. Психолого-педагогічна підтримка має бути спрямована на подолання почуття меншовартості, розвиток навичок ефективної комунікації, формування впевненості у власних силах [18, с. 258].

Мовлення є не лише засобом комунікації, але й інструментом регуляції поведінки, мислення та навчальної діяльності. Недостатність мовленнєвих засобів знижує здатність дитини планувати, аналізувати, контролювати свої дії, що обмежує самостійність і ініціативність у навчанні. Такі учні потребують постійного супроводу дорослого, нагадувань і додаткових пояснень, що ускладнює організацію освітнього процесу та підвищує навантаження на педагога [42, с. 16].

Ефективна логопедична робота покликана не лише усунути дефекти вимови, а й відновити функціональну цілісність мовленнєвої системи. У центрі логопедичної допомоги має бути розвиток мовного мислення, словесно-логічного аналізу, формування здатності до вербалізації емоцій і переживань. Комплексне поєднання логопедичних, психологічних і педагогічних методик сприяє зниженню ризику дезадаптації, відновленню впевненості у власних силах і мотивації до навчання [43, с. 121].

Емоційно-вольова сфера дитини з мовленнєвими розладами є особливо вразливою. Такі діти схильні до афективних реакцій, підвищеної збудливості, нестійкої уваги, що утруднює адаптацію до режиму шкільного життя. Замість конструктивних форм взаємодії нерідко виникають уникання або протестна поведінка. Створення безпечного, підтримувального середовища, у якому дитина відчуває прийняття й розуміння, дозволяє стабілізувати емоційний стан і полегшує процес входження у навчальну діяльність [46, с. 108].

Під час переходу до школи діти з мовленнєвими порушеннями потребують особливої психологічної підтримки. Дослідження показують, що у перший рік навчання вони демонструють підвищений рівень тривожності, швидку втомлюваність і труднощі у концентрації уваги. В умовах

інклюзивного середовища оптимальним є командний підхід, який об'єднує зусилля вчителя, логопеда, психолога й батьків. Така міждисциплінарна співпраця сприяє виробленню узгодженої стратегії допомоги, спрямованої на успішну адаптацію [56, с. 150].

Мотиваційна сфера дитини з порушенням мовлення часто формується під впливом зовнішніх стимулів – оцінок, похвали, контролю. Для формування стійкої пізнавальної мотивації важливо забезпечити ситуації успіху, підтримку з боку вчителя, схвалення зусиль, а не лише результату. Поступове формування внутрішньої мотивації, заснованої на інтересі до навчальної діяльності, сприяє підвищенню впевненості та психологічного комфорту учня [60, с. 210].

Вагому роль у процесі адаптації відіграють сімейні умови. Недостатня увага до мовленнєвого розвитку, брак позитивних комунікативних моделей, гіперопіка або, навпаки, байдужість дорослих призводять до посилення мовленнєвих труднощів. Робота з родинами має бути спрямована на підвищення мовленнєвої культури батьків, створення умов для спільної мовленнєвої діяльності з дітьми, заохочення до діалогу та читання. Консультативна підтримка сімей – необхідна складова системи профілактики шкільної дезадаптації [32, с. 138].

Діти з мовленнєвими розладами мають труднощі у вербальному засвоєнні навчального матеріалу, що знижує їхню пізнавальну активність. Ефективним засобом подолання цього є впровадження мультимедійних і тактильних методів навчання, використання наочних схем, інтерактивних завдань, які сприяють кращому розумінню змісту та підвищують інтерес до навчання. Інтеграція традиційних і сучасних методик дозволяє забезпечити залучення всіх аналізаторних систем і компенсувати мовленнєві обмеження [72, с. 97].

Проблеми мовлення також впливають на розвиток вольової регуляції – здатності дитини доводити справу до кінця, контролювати поведінку, долати труднощі. Через невпевненість у власних можливостях такі діти часто

відмовляються від виконання завдань, що потребують вербального самовираження. Підтримка формування вольових якостей – наполегливості, самоконтролю, цілеспрямованості – має здійснюватися через поетапне ускладнення діяльності, ігрові вправи та позитивне підкріплення [73, с. 180].

Мовленнєва готовність є необхідною умовою успішного навчання у школі. Недостатній рівень розвитку зв'язного мовлення призводить до труднощів у сприйнятті текстової інформації, виконанні письмових завдань і самостійному формулюванні відповідей. Тому комплексна діагностика мовленнєвої готовності має стати обов'язковим етапом перед вступом дитини до школи, що дозволить своєчасно визначити ризики та спланувати корекційну підтримку [75, с. 159].

Підсумовуючи, вплив мовленнєвих порушень на адаптацію дитини до шкільного середовища є системним і комплексним. Такі розлади охоплюють когнітивну, емоційну та соціальну сфери, формуючи ризик дезадаптації. Ефективність інтеграції дитини в освітній процес визначається своєчасністю логопедичної допомоги, створенням комфортного психологічного клімату, індивідуалізацією навчання та співпрацею педагогів і родини. У цьому контексті логопедична, психолого-педагогічна та соціальна підтримка виступають ключовими умовами гармонійного входження дитини до шкільного життя [38, с. 411].

Отже, аналіз наукових досліджень і практичного досвіду засвідчує, що мовленнєві порушення справляють комплексний, системний вплив на процес адаптації дитини до шкільного навчання. Їхня дія проявляється на всіх рівнях розвитку – когнітивному, емоційно-вольовому, комунікативному та соціальному. Недостатність мовних засобів позбавляє дитину можливості повноцінно брати участь у навчальному процесі, ускладнює розуміння інструкцій, відтворення матеріалу, формулювання власних суджень і підтримання діалогу з педагогом та однолітками. У результаті знижується навчальна мотивація, виникає страх помилки, тривожність, що веде до дезадаптаційних проявів. Емоційна нестабільність і невпевненість у собі

підсилюються недостатнім соціальним досвідом, а обмежені можливості самовираження перешкоджають становленню позитивної самооцінки. Водночас дослідження свідчать, що своєчасна логопедична та психолого-педагогічна допомога значно зменшує прояви шкільної дезадаптації. Комплексний підхід, що поєднує розвиток мовленнєвих, когнітивних і емоційно-вольових компонентів, створення доброзичливого освітнього середовища й активне залучення родини, забезпечує умови для успішного входження дитини у шкільне життя. Саме тому адаптація дітей із мовленнєвими порушеннями повинна розглядатися не лише як педагогічне завдання, а як цілісний процес формування готовності до навчання, який вимагає системної підтримки з боку логопеда, психолога, педагога та сім'ї.

РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА РІВНЯ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ

2.1. Методика дослідження рівня адаптації дітей з порушеннями мовлення

Діагностика рівня адаптації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення до шкільного навчання є одним із ключових напрямів сучасної корекційно-педагогічної практики, оскільки саме від рівня адаптивності залежить успішність подальшої соціалізації, емоційної стабільності та пізнавального розвитку дитини. Методика дослідження спирається на інтеграцію психолого-педагогічних, лінгводидактичних і соціально-адаптаційних підходів, що дозволяють комплексно оцінити як мовленнєвий розвиток, так і готовність дитини до шкільного навчання в емоційному, когнітивному та поведінковому аспектах [61, с. 14].

Основна мета дослідження полягає у виявленні рівня сформованості адаптивних здібностей дітей з різними формами мовленнєвих порушень (загальний недорозвиток мовлення, фонетико-фонематичні, артикуляційні, просодичні та інші розлади), а також у визначенні взаємозв'язку між мовленнєвими і психоемоційними характеристиками. Вибір методів обумовлено необхідністю багатовимірного аналізу – від об'єктивних показників мовленнєвого розвитку до суб'єктивних спостережень за поведінкою дітей у різних ситуаціях спілкування [55, с. 160].

Діагностика рівня адаптації дітей старшого дошкільного віку до навчання у школі в даному дослідженні здійснювалася із застосуванням методики “Експертна оцінка адаптованості дитини до школи”, розробленої В. І. Чирковим, О. Л. Соколовою та О. В. Сорокіною [80] (Додаток А). Ця методика є однією з найпоширеніших у сучасній практиці психологічної діагностики, оскільки поєднує комплексну оцінку соціально-психологічних, поведінкових та емоційних проявів дитини у період її входження до шкільного середовища.

Її сутність полягає в тому, що оцінювання здійснюється з двох позицій – учителя та батьків, що дозволяє одержати об’єктивну картину адаптаційних процесів і визначити рівень сформованості навчальної, емоційної та соціальної готовності до шкільного навчання.

Структура методики

Методика складається з двох схем:

1. Схема № 1 (для вчителів) – вивчення соціально-психологічної адаптації дітей до школи за спостереженнями педагогів.
2. Схема № 2 (для батьків) – визначення особливостей адаптації за спостереженнями сім’ї.

Схема № 1 (для вчителів)

Ця схема охоплює 4 критерії адаптованості та 7 шкал (характеристик), які відображають різні аспекти навчальної та соціальної поведінки дитини.

1. Критерій “Ефективність навчальної діяльності”.

Оцінюється за двома шкалами:

– “*Навчальна активність*” – характеризує інтерес до уроків, готовність брати участь у навчальному процесі, ступінь самостійності у виконанні завдань (від 0 до 5 балів, де 5 – активна й успішна участь у навчанні, 0 – повна пасивність).

– “*Засвоєння знань*” – відображає якість засвоєння матеріалу, наявність або відсутність помилок, темп і точність виконання завдань.

2. Критерій “Засвоєння шкільних норм поведінки”.

Містить шкали “*Поведінка на уроці*” та “*Поведінка на перерві*”. Вони визначають рівень дисциплінованості, здатність регулювати поведінку залежно від ситуації, дотримання правил та вмінь взаємодіяти у колективі.

3. Критерій “Успішність соціальних контактів”.

Включає шкали “*Взаємини з однокласниками*” і “*Ставлення до вчителя*”. Ці показники характеризують здатність дитини встановлювати позитивні міжособистісні зв’язки, рівень комунікативної відкритості, соціальний статус у групі однолітків, ставлення до дорослих як до значущих осіб.

4. Критерій “Емоційне благополуччя”. Оцінюється за шкалою “Емоційний стан” – від гарного настрою та стабільного емоційного фону (5 балів) до депресивних і агресивних проявів (0 балів). Цей показник є важливим індикатором психологічної адаптації дитини до умов школи.

Схема № 2 (для батьків)

Друга частина методики дозволяє з'ясувати, як дитина переживає шкільну адаптацію в домашньому середовищі. Вона містить 6 шкал, спрямованих на оцінку навчальної мотивації, емоційного стану та міжособистісних стосунків:

- “Успішність виконання шкільних завдань” – оцінює якість і самостійність роботи вдома;
- “Ступінь зусиль, необхідних дитині для виконання шкільних завдань”
- показує рівень напруги або легкості у навчальній діяльності;
- “Самостійність у виконанні шкільних завдань” – відображає потребу в контролі та допомозі дорослих;
- “Настрій, з яким дитина йде до школи” – демонструє ставлення до навчального процесу;
- “Взаємини з однокласниками” – визначає соціальну інтеграцію у групі;
- “Загальна оцінка адаптованості” – підсумковий показник, який дає можливість визначити рівень шкільної готовності.

Інтерпретація результатів

Отримані результати порівнюються з нормативними межами адаптації (Таблиця 2.1):

Таблиця 2.1

Нормативні межі адаптації

Рівень адаптації	Схема № 1 (вчителі)	Схема № 2 (батьки)
Зона адаптації	22 – 35 балів	19 – 30 балів

Неповна адаптація	15 – 21 бал	13 – 18 балів
Деадаптація	0 – 14 балів	0 – 12 балів

Високі показники свідчать про гармонійну адаптацію, упевненість і позитивну мотивацію дитини до навчання; середні – про наявність окремих труднощів у поведінковій або емоційній сфері; низькі – про дезадаптаційні прояви, що потребують корекційно-педагогічного втручання [55, с. 27].

Методика є особливо цінною для комплексного обстеження дітей із порушеннями мовлення, оскільки враховує не лише когнітивні, а й емоційно-соціальні аспекти адаптації, що на практиці має вирішальне значення для успішного входження дитини у шкільне середовище. Вона дозволяє дослідити, як особливості мовленнєвого розвитку впливають на здатність дитини взаємодіяти з педагогами, однолітками, долати труднощі навчальної діяльності та підтримувати емоційну рівновагу. На відміну від традиційних тестів шкільної готовності, ця методика інтегрує оцінку соціальної компетентності, навчальної мотивації, поведінкової гнучкості й внутрішнього емоційного фону, що забезпечує комплексне розуміння адаптаційного потенціалу дитини.

У логопедичній практиці методика має багатопрофільне застосування, оскільки надає змогу:

- виявити взаємозв'язок між рівнем мовленнєвого розвитку та соціальною інтеграцією дитини, тобто визначити, як дефіцит фонематичного сприймання, граматичні порушення чи обмежений словниковий запас впливають на якість комунікації, впевненість у спілкуванні та здатність брати участь у спільній діяльності;
- визначити напрями індивідуальної корекційно-розвивальної роботи, адаптуючи логопедичні програми до рівня емоційної зрілості, соціальної взаємодії та пізнавальної активності дитини. Це дозволяє поєднати

мовленнєву корекцію з розвитком навичок саморегуляції, емоційного контролю й позитивного ставлення до навчання;

- узгодити педагогічні та сімейні стратегії підтримки адаптації, оскільки оцінювання проводиться паралельно педагогами й батьками. Порівняння результатів двох схем допомагає виявити відмінності у сприйнятті дитини вдома й у школі, що є підґрунтям для спільного планування заходів підтримки та формування єдиного виховного впливу;

- оцінити динаміку адаптаційних змін у процесі навчання, здійснюючи моніторинг результатів на різних етапах першого року навчання. Це дає змогу педагогам бачити прогрес, коригувати програми розвитку й своєчасно реагувати на прояви емоційного виснаження чи соціальної ізоляції.

Крім того, методика сприяє підвищенню якості психолого-педагогічного супроводу, оскільки результати її застосування можуть бути інтегровані у індивідуальну карту розвитку дитини. Такий підхід дозволяє не лише кількісно оцінити рівень адаптації, а й побачити її якісні характеристики – сформованість внутрішньої навчальної мотивації, стійкість емоційного стану, здатність до співпраці, рівень самостійності. Таким чином, методика виступає надійним діагностичним інструментом, який допомагає спеціалістам комплексно розуміти адаптаційні процеси дітей з мовленнєвими порушеннями й створювати максимально сприятливі умови для їх гармонійного розвитку та інтеграції у шкільне середовище.

Отже, використання методики “Експертна оцінка адаптованості дитини до школи” забезпечує не лише системний і двоаспектний аналіз рівня шкільної готовності, а й створює основу для побудови цілісної діагностично-корекційної системи, у центрі якої перебуває дитина з її індивідуальними особливостями розвитку, мовленнєвими труднощами та емоційними потребами. Завдяки поєднанню педагогічних і психологічних підходів методика дає змогу охопити весь спектр адаптаційних процесів – від оцінки навчальної мотивації та пізнавальної активності до аналізу соціальних контактів, емоційного стану й поведінкових реакцій у шкільному середовищі.

Такий багатовимірний підхід дозволяє педагогам не лише констатувати рівень адаптованості, а й зрозуміти глибинні причини можливих труднощів – недостатній рівень мовленнєвої компетенції, неузгодженість сімейного й шкільного впливу, порушення самооцінки чи комунікативних стратегій.

Важливим є те, що ця методика має високу прогностичну цінність: вона допомагає виявити потенційні ризики дезадаптації ще на початковому етапі навчання, коли можливе своєчасне корекційне втручання. Завдяки регулярному застосуванню методу можна відстежувати динаміку змін у стані дитини, аналізувати ефективність педагогічних і логопедичних заходів, а також формувати рекомендації для індивідуальних і групових програм підтримки. Методика є цінним інструментом для реалізації міждисциплінарної взаємодії – її результати можуть використовуватися педагогами, логопедами, психологами, соціальними педагогами та батьками, що відповідає сучасним принципам інклюзивної освіти та командного підходу до супроводу дитини [61, с. 14; 63, с. 37].

Таким чином, запропонована методика діагностики рівня адаптації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення є цілісною, багаторівневою системою, яка поєднує об'єктивні вимірювальні інструменти, експертну оцінку, спостереження та якісний педагогічний аналіз. Її використання дозволяє педагогам і фахівцям корекційної освіти не лише своєчасно виявляти адаптаційні труднощі, а й розробляти індивідуальні освітні траєкторії, спрямовані на поступову інтеграцію дитини у колектив однолітків, розвиток мовленнєвої та емоційно-вольової сфер, підвищення самооцінки й формування позитивного ставлення до навчання. Вона створює умови для максимально комфортного й природного входження дитини до шкільного середовища, сприяє формуванню внутрішньої навчальної мотивації, комунікативної впевненості та стійких соціальних зв'язків, що є запорукою її подальшого гармонійного розвитку й успішної соціалізації.

2.2. Оцінка психоемоційного стану та соціальної адаптації дітей

Оцінка психоемоційного стану та соціальної адаптації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення є одним із найважливіших етапів комплексної діагностики готовності до шкільного навчання. Саме емоційна врівноваженість, здатність до взаємодії з однолітками та сформованість соціальних навичок визначають, наскільки дитина буде впевнено почуватися у новому навчальному середовищі, сприймати вимоги педагогів і активно включатися у колективну діяльність. Для дітей із мовленнєвими порушеннями ці фактори є вирішальними, адже мовленнєва недостатність часто супроводжується тривожністю, заниженою самооцінкою, страхом бути непочутим чи неправильно зрозумілим, що ускладнює соціальну взаємодію та процес адаптації [49, с. 110; 55, с. 163].

Психоемоційна оцінка у дослідженні здійснюється на основі комплексного підходу, який передбачає поєднання педагогічного спостереження, бесід, тестових методик і проєктивних технік. Зокрема, для визначення емоційного стану застосовується адаптований тест кольорових виборів Люшера, що дозволяє виявити внутрішню напруженість, рівень тривожності, настроїв і приховані емоційні переживання дитини. Окрім того, використовуються методики “Дім–Дерево–Людина” та “Кольоровий тест відносин”, які допомагають з’ясувати характер міжособистісних зв’язків, ставлення до школи, учителів, однолітків і до самого себе [62, с. 170; 63, с. 40].

Особливу увагу приділяється оцінці соціальної адаптації, яка відображає рівень сформованості комунікативних умінь, соціальної активності та здатності дитини до співпраці. У дослідженні використано методику “Соціометрія для дошкільнят” (модифікація Дж. Морено), адаптовану для старшого дошкільного віку. Вона дозволяє визначити соціальний статус дитини в групі – лідер, популярний, прийнятий, ізольований або відторгнутий, а також виявити рівень її емоційної включеності у колектив і стратегії взаємодії з ровесниками [81, с. 112].

Додатково для оцінки соціального розвитку використовується методика міжособистісної діагностики соціального розвитку дітей дошкільного віку, яка охоплює такі напрями спостереження:

- формування навичок спілкування (здатність ініціювати контакт, підтримувати діалог, реагувати на звертання);
- розвиток емоційної сфери (вміння розпізнавати й виражати власні емоції, емпатійність);
- оволодіння соціальними ролями через сюжетно-рольові ігри;
- дотримання соціальних норм поведінки (правила спільної діяльності, черговість, ввічливість);
- рівень саморегуляції (контроль імпульсивних реакцій, уміння чекати, узгоджувати дії з іншими).

Під час діагностики застосовуються різні методи: спостереження за вільною та організованою діяльністю, бесіди з дітьми, анкетування батьків і вихователів, а також проєктивні та сюжетні ігри, які дозволяють виявити справжнє ставлення дитини до соціального оточення, її рівень емоційного комфорту та готовність до співпраці. Наприклад, у грі «Комплімент по колу» оцінюється доброзичливість і відкритість дитини; у грі «Хто я?» – здатність формулювати запитання та логічно мислити; у грі «Будуємо разом» – рівень кооперації, уміння домовлятися та розподіляти ролі; у грі «Місточок допомоги» – емпатійність і готовність до підтримки [81].

Важливо, що під час оцінки соціальної адаптації враховуються не лише кількісні показники (частота проявів, рівень ініціативності), а й якісні характеристики поведінки – щирість емоцій, гнучкість у взаємодії, адекватність реакцій, вміння регулювати власні дії залежно від ситуації. Для цього використовується картка спостереження, у якій фіксуються такі індикатори, як участь у колективних іграх, реакція на зауваження, ставлення до поразки чи перемоги, схильність до лідерства або уникання спілкування.

Додатковим аналітичним інструментом виступає діагностика рівня соціального розвитку за шкалою активності:

- високий рівень – дитина проявляє ініціативу, співпрацює, дотримується правил, легко встановлює контакти;
- середній рівень – бере участь у спільній діяльності за умови підтримки дорослого;
- низький рівень – уникає контактів, демонструє замкнутість або конфліктність [81].

Паралельно з цим проводиться оцінка психоемоційної сфери за такими параметрами: загальний емоційний фон (радість, спокій, тривога, дратівливість), стабільність настрою, емоційна реакція на нові завдання, схильність до стресових реакцій. Для дітей із мовленнєвими порушеннями особливо важливо виявити рівень внутрішньої тривожності, що часто пов'язана з невпевненістю у власному мовленні, страхом помилки або непорозуміння.

Отримані результати дозволяють скласти індивідуальний профіль соціально-емоційного розвитку дитини, який стає основою для подальшої корекційно-розвивальної роботи. Залежно від виявлених особливостей педагог і психолог визначають напрями підтримки – розвиток емоційної регуляції, формування позитивної самооцінки, розвиток навичок конструктивного спілкування.

Таким чином, оцінка психоемоційного стану та соціальної адаптації дітей із порушеннями мовлення здійснюється за комплексною системою показників, яка поєднує кількісні та якісні параметри. Для підвищення точності діагностики результати спостережень, тестів та ігрових методик узагальнюються у таблиці оцінки психоемоційного стану та соціальної адаптації дітей (див. Додаток Б).

Зазначена таблиця відображає основні критерії – емоційний стан, соціальну активність, комунікативні навички, емоційну регуляцію, самооцінку, ставлення до школи та соціальний статус у групі. Кожен із показників оцінюється за п'ятибальною шкалою, що дає можливість визначити інтегральний рівень адаптованості – високий, середній або низький.

Узагальнення отриманих результатів проводиться за допомогою спостережних карт і аналітичних таблиць, що дозволяють не лише виявити рівень готовності дитини до школи, а й встановити чинники, які гальмують або навпаки сприяють її адаптації. Високий рівень адаптованості характеризується емоційною стабільністю, впевненістю, ініціативністю у спілкуванні та позитивним ставленням до навчання. Середній рівень свідчить про окремі труднощі у взаємодії, потребу в підтримці дорослого, тоді як низький рівень є індикатором дезадаптаційних проявів і потребує спеціальної корекційно-розвивальної допомоги [81]. Використання узагальненої таблиці забезпечує комплексність аналізу, дає змогу педагогам, логопедам і психологам планувати індивідуальні стратегії підтримки дитини – формування навичок саморегуляції, підвищення комунікативної компетентності, розвиток емоційного інтелекту та соціальної впевненості.

Таким чином, оцінка психоемоційного стану та соціальної адаптації дітей із порушеннями мовлення є комплексним процесом, що охоплює діагностику емоційних, поведінкових і соціальних показників розвитку. Застосування методик, заснованих на спостереженні, ігровій діяльності, анкетуванні та проєктивному аналізі, дозволяє виявити не лише рівень адаптованості дитини, але й ті чинники, які її ускладнюють або, навпаки, сприяють успішній соціалізації. Отримані дані мають практичне значення для формування індивідуальних програм психолого-педагогічного супроводу та забезпечення гармонійного переходу дитини до умов шкільного навчання.

2.3. Вплив мовленнєвих порушень на когнітивний розвиток дітей

Вивчення результатів діагностики рівня адаптації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення (додатки А і Б) дозволило виявити закономірний взаємозв'язок між якістю мовленнєвого розвитку та показниками когнітивної сфери. Мовлення виконує інтегративну функцію у психічному розвитку дитини: воно є і засобом комунікації, і механізмом формування мислення, довільної уваги, пам'яті та уяви. Мовлення виступає

«внутрішнім інструментом мислення», а отже, будь-яке його порушення неминуче позначається на темпах та структурі когнітивного розвитку [49, с. 112].

У ході педагогічних спостережень, анкетування батьків і вчителів, а також під час виконання тестів, спрямованих на визначення когнітивних показників (увага, пам'ять, логічне мислення, уява), виявлено, що діти з мовленнєвими порушеннями відзначаються зниженим рівнем стійкості й концентрації уваги, труднощами у перемиканні з одного виду діяльності на інший, низькою швидкістю переробки інформації. Їм властиві короткі періоди продуктивної роботи, підвищена втомлюваність та схильність до імпульсивних реакцій. Зазвичай такі діти не можуть довго утримувати навчальне завдання у полі свідомості, що ускладнює засвоєння інструкцій і завершення початої дії [62, с. 171].

Наявність дефіциту фонематичного сприймання, характерного для дітей із загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ III–IV рівнів за класифікацією Є. Ф. Соботович [53, с. 3]), призводить до труднощів аналізу та синтезу звукової інформації. Це, у свою чергу, негативно впливає на розвиток операцій вербальної пам'яті: діти гірше запам'ятовують звукові послідовності, спотворюють слова при відтворенні, порушують послідовність дій. Водночас у них зазвичай зберігається або навіть переважає зорово-просторова пам'ять, що свідчить про компенсаторний тип когнітивного розвитку – опору на наочні, образні засоби мислення [71, с. 97].

дитини з мовленнєвими порушеннями до умов шкільного навчання.

Спостереження під час корекційно-розвивальних занять показали, що діти з дислалією, дизартрією, ринолалією та іншими формами мовленнєвих порушень повільніше формують навички узагальнення та класифікації. Їхнє мислення часто залишається конкретним, ситуативним: вони орієнтуються на зовнішні ознаки предметів, а не на суттєві властивості. У процесі розв'язування логічних задач або порівняння об'єктів вони схильні опиратися

на колір, форму чи розмір, ігноруючи функціональні зв'язки чи причинно-наслідкові відношення [55, с. 169].

Водночас спостереження довели, що когнітивна активність дітей із мовленнєвими порушеннями значною мірою залежить від емоційного стану. В умовах підтримувального середовища, де педагог забезпечує позитивне підкріплення, знижує тривожність і створює ситуації успіху, показники уваги та пам'яті помітно зростають.

Під час спостереження за діяльністю дітей у сюжетно-рольових і дидактичних іграх було виявлено, що мовленнєві труднощі обмежують здатність дитини до планування дії. Вона часто діє імпульсивно, не здатна попередньо словесно сформулювати мету, обміркувати спосіб виконання завдання. Це вказує на недостатній розвиток так званого внутрішнього мовлення – мисленнєвого плану, який регулює поведінку. У зв'язку з цим такі діти демонструють труднощі довільної регуляції, що виявляється в невмінні контролювати власні дії, утримувати правила гри або навчального завдання [63, с. 41].

Важливим аспектом є також уповільнення формування логічних операцій – аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення. Такі діти мають знижену здатність виділяти суттєві ознаки предметів і явищ, установлювати між ними зв'язки, будувати причинно-наслідкові ряди. У багатьох випадках вони можуть розуміти зміст завдання, але не здатні вербалізувати свій спосіб міркування, що створює ілюзію інтелектуальної недостатності. Таким чином, мовленнєвий дефіцит часто маскує реальний рівень когнітивного потенціалу дитини [61, с. 15].

Аналіз даних педагогічних спостережень, занесених до індивідуальних карт розвитку (див. додаток В), показав, що у більшості дітей із порушеннями мовлення спостерігається зниження рівня когнітивної гнучкості – здатності змінювати стратегії мислення та адаптуватися до нових умов. Це проявляється в труднощах переходу від гри до навчальної діяльності, повільному засвоєнні інструкцій, необхідності багаторазового повторення алгоритмів дій. Діти

важко пристосовуються до змін у правилах, часто продовжують діяти за старим зразком навіть після пояснення педагога.

Такі спостереження узгоджуються з даними нейропсихологічних досліджень, де зазначено, що у дітей із ЗНМ уповільнене формування лобових механізмів програмування й контролю, що забезпечують виконавчі функції – планування, інгібіцію, когнітивну гнучкість [55, с. 167]. Ці функції тісно пов'язані з внутрішнім мовленням, отже, їхній розвиток прямо залежить від корекції мовних процесів.

Експериментальні завдання, спрямовані на визначення рівня пам'яті та уяви, підтвердили, що діти з порушеннями мовлення зазвичай краще відтворюють наочні образи, ніж словесні. Під час тестів на запам'ятовування слів вони відзначалися меншою кількістю правильних відповідей і більшою кількістю спотворень, тоді як при запам'ятовуванні предметних зображень демонстрували середній або навіть високий результат. Це ще раз підтверджує переважання зорово-образного типу мислення та необхідність використання в навчальному процесі візуальних опор: схем, ілюстрацій, кольорових позначень [71, с. 97].

Водночас середні результати за показниками мисленнєвої активності свідчать, що при адекватному педагогічному супроводі діти з мовленнєвими порушеннями здатні до успішного когнітивного розвитку. У групах, де використовувались інтегровані логопедично-когнітивні вправи (поєднання артикуляційної гімнастики з просторовими і сенсорними іграми, вербалізація дій, вправи на словесне прогнозування), спостерігалось підвищення рівня довільної уваги, поліпшення здатності до послідовного мислення, зростання навчальної мотивації.

Окремо зафіксовано, що діти з низьким рівнем мовленнєвого розвитку частіше демонстрували емоційну нестійкість, фрустрацію при невдачах, уникання вербальних ситуацій. Їхні когнітивні показники знижувалися саме в умовах емоційного напруження – під час публічних відповідей, групових завдань, перевірки знань. Це свідчить про високий вплив емоційного чинника

на інтелектуальну продуктивність, що корелює з результатами діагностики психоемоційного стану (розділ 2.2).

Таким чином, спостереження підтвердили, що мовленнєва недостатність має комплексний вплив на когнітивну сферу, який проявляється у:

- зниженні стійкості уваги та вербальної пам'яті;
- фрагментарності мислення і труднощах узагальнення;
- уповільненні формування довільної регуляції;
- емоційній залежності когнітивних процесів;
- зниженні навчальної мотивації.

Водночас позитивна динаміка у групах, де системно застосовувалися корекційно-розвивальні методики (спостереження, вправи на вербалізацію дій, ігрові ситуації моделювання), підтвердила високу пластичність когнітивної системи дітей із мовленнєвими порушеннями. При створенні умов емоційного комфорту та поступового зростання мовного навантаження можливе істотне покращення когнітивних функцій – уваги, пам'яті, мислення, уяви.

Аналіз узагальнених даних, поданих у додатку В, засвідчує чітку закономірність: рівень когнітивного розвитку дітей старшого дошкільного віку прямо залежить від ступеня сформованості мовленнєвої системи. У групі з високим мовленнєвим розвитком (І рівень) спостерігається гармонійне поєднання вербального та невербального інтелекту, стійка увага, довільна регуляція поведінки, розвинені логічні операції, що свідчить про готовність дитини до систематичного навчання. Ці діти демонструють високий рівень мовленнєвого планування: вони здатні самостійно формулювати завдання, прогнозувати результат і контролювати процес діяльності.

Натомість у дітей з фонетико-фонематичними порушеннями (ІІ рівень) когнітивні процеси мають вибіркового характер: достатній розвиток зорово-просторової пам'яті поєднується з обмеженою вербальною пам'яттю, що ускладнює засвоєння словесного матеріалу. Їм властива опора на наочність, конкретність мислення та потреба у зовнішній підтримці для організації

навчальної діяльності. Однак у сприятливих умовах, за умови використання інтегрованих логопедично-пізнавальних вправ, вони демонструють позитивну динаміку.

У дітей із загальним недорозвитком мовлення (III рівень) відзначається системне уповільнення когнітивних процесів: слабка концентрація уваги, низька довільність, труднощі у вербалізації власних дій. Їх мислення залишається переважно конкретно-ситуативним, з недостатньо сформованими операціями аналізу, порівняння, узагальнення. Такі діти нерідко потребують додаткового часу для виконання завдань, багаторазового повторення інструкцій, чітких візуальних підказок.

Найбільш виражені когнітивні обмеження спостерігаються у групі дітей з грубими мовленнєвими порушеннями (IV рівень). У них практично відсутнє внутрішнє мовлення, дії носять імпульсивний, нерегульований характер. Недостатня сформованість механізмів самоконтролю поєднується з фрагментарністю мислення, що призводить до порушень послідовності дій, складнощів у логічному осмисленні причинно-наслідкових зв'язків, низької продуктивності пам'яті.

Узагальнені результати підтверджують положення про інтегративну природу мовлення як центрального механізму когнітивного розвитку. Втрата або обмеження мовленнєвих можливостей призводить не лише до комунікативних труднощів, а й до затримки формування мислення, уваги, пам'яті, уяви та саморегуляції. Водночас дані свідчать про високий компенсаторний потенціал дітей: цілеспрямовані логопедично-педагогічні програми, що поєднують розвиток мовлення з когнітивними іграми та емоційною підтримкою, здатні істотно підвищити показники пізнавальної діяльності та адаптаційної готовності до школи.

Таким чином, результати дослідження підтверджують необхідність комплексного підходу до діагностики і корекції – мовлення слід розглядати не ізольовано, а як базовий інструмент розвитку когнітивної системи дитини.

Саме така інтеграція забезпечує ефективне формування мислення, уваги, пам'яті та внутрішньої регуляції поведінки, що є основою успішної адаптації

Отже, аналіз підтверджує, що мовлення і когніція є взаємозалежними складовими єдиної системи розвитку. Корекційна робота має бути спрямована не лише на усунення дефектів вимови чи граматики, а й на формування пізнавальної активності, розвитку мовленнєвого мислення, внутрішнього плану дій та емоційно-вольової сфери. Саме інтегрований підхід дозволяє перетворити мовлення на ефективний інструмент мислення і пізнання, забезпечуючи успішну адаптацію дітей із порушеннями мовлення до умов шкільного навчання.

2.4. Аналіз отриманих результатів дослідження

В ході дослідження узагальнено та інтерпретовано емпіричні дані, отримані за результатами застосування методики «Експертна оцінка адаптованості дитини до школи» (схеми для вчителів і батьків; Додаток А), комплексної карти оцінювання психоемоційного стану та соціальної адаптації (дДодаток Б), а також карт когнітивного спостереження та протоколів ігрових завдань (Додаток В). Для забезпечення порівнюваності показників усі шкали були нормовані до єдиного діапазону 0–5 балів (де 0 – відсутність прояву, 5 – високий рівень сформованості), а інтегральні індекси розраховано як середньозважені оцінки відповідних підшкал із вагами, визначеними у методичних картах. Узагальнення виконано на вибірці $n = 48$ дітей старшого дошкільного віку з різними формами мовленнєвих порушень, що навчалися у підготовчих групах закладів дошкільної освіти та переходили до першого класу (деталізацію вибірки подано у Додатку В).

Початковий аналіз розподілу за зонами адаптації (згідно з нормативними межами табл. 2.1 розділу 2.1) виявив, що за вчительськими оцінками (Схема № 1) 54,2 % дітей потрапили до зони адаптації, 29,2 % – до зони неповної адаптації, 16,7 % – до зони дезадаптації. За батьківськими оцінками (Схема № 2) відповідні частки становили 47,9 %, 31,3 % та 20,8 %, що відображає дещо

більш критичне сприйняття труднощів удома (особливо у складових «зусилля для виконання завдань» і «настрій перед школою»). Узгодженість вчительських і батьківських оцінок за категоріями адаптації виявилася помірною, що типово для дворівневих експертних систем і підкреслює доцільність комбінування джерел інформації (схеми № 1 і № 2) у єдиному профілі.

Таблиця 2.2. Розподіл дітей за зонами адаптації (n = 48, %)

Зона	Схема № 1 (вчителі)	Схема № 2 (батьки)
Адаптація	54,2	47,9
Неповна адаптація	29,2	31,3
Дезадаптація	16,7	20,8

На рисунку 2.1 візуалізовано отримані дані.

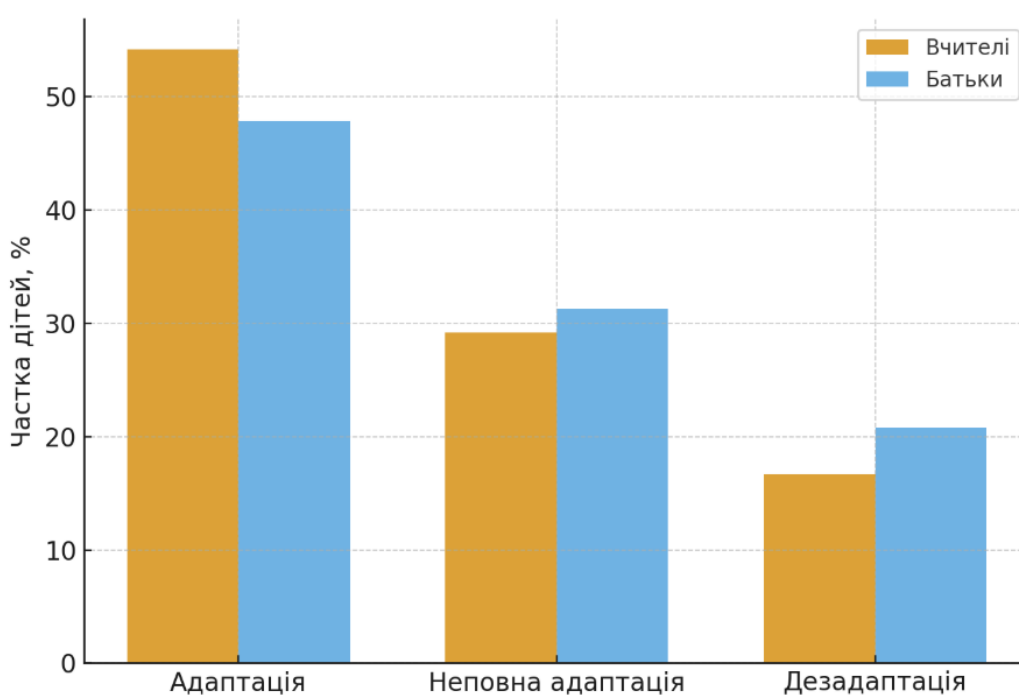


Рис. 2.1. Порівняння часток дітей у зонах адаптації за оцінками вчителів і батьків

Як видно з рисунку 2.1, більшість дітей (понад половину вибірки) потрапили до зони повної адаптації, що свідчить про загалом сприятливий перебіг процесу входження у шкільне середовище. Водночас близько третини дітей демонструють часткову адаптованість, а приблизно п'ята частина

перебуває у стані дезадаптації, що вказує на наявність емоційних або поведінкових труднощів.

Порівняння вчительських та батьківських оцінок засвідчує певну розбіжність у сприйнятті адаптаційних проявів: за оцінками педагогів, адаптованих дітей більше (54,2 %), ніж за оцінками батьків (47,9 %). Натомість батьки частіше відзначають прояви неповної адаптації (31,3 % проти 29,2 %) і дезадаптації (20,8 % проти 16,7 %). Це може бути пов'язано з тим, що у домашньому середовищі батьки спостерігають дитину в умовах менше структурованої діяльності, де проявляються приховані емоційні напруження, тоді як у шкільному колективі дитина може краще мобілізувати свої зусилля.

Інтегральні індекси за підшкалами схеми № 1 показали найбільш проблемні для вибірки ділянки: «Емоційне благополуччя» ($3,10 \pm 0,86$) та «Навчальна активність» ($3,21 \pm 0,93$); найвищі – «Поведінка на перерві» ($3,74 \pm 0,78$) і «Ставлення до вчителя» ($3,82 \pm 0,72$). Це означає, що у більшості дітей мотиваційно-контактний компонент (повага до дорослого, прийняття правил) формується відносно успішно, тоді як емоційна стабільність і довільна залученість до навчальної роботи потребують цілеспрямованої підтримки. Профіль за схемою № 2 виявив аналогічну конфігурацію: бали «Настрій перед школою» та «Ступінь зусиль» суттєво відрізнялися між підгрупами мовленнєвих порушень, що узгоджується з результатами, де показано зв'язок емоційної напруги з вербальними труднощами.

Таблиця 2.3. Середні бали ($M \pm SD$) за підшкалами схем № 1 і № 2

Показник	Схема № 1 (вчитель)	Схема № 2 (батьки)
Навчальна активність	$3,21 \pm 0,93$	$3,08 \pm 0,95$
Засвоєння знань / Успішність	$3,48 \pm 0,82$	$3,31 \pm 0,88$
Поведінка на уроці	$3,62 \pm 0,79$	—
Поведінка на перерві	$3,74 \pm 0,78$	—

Взаємини з однолітками	$3,55 \pm 0,84$	$3,29 \pm 0,90$
Ставлення до вчителя	$3,82 \pm 0,72$	—
Емоційне благополуччя / Настрій	$3,10 \pm 0,86$	$3,02 \pm 0,91$
Самостійність (домашні завдання)	—	$3,14 \pm 0,89$
Ступінь зусиль	—	$2,96 \pm 0,93$
Загальна оцінка адаптованості	$3,52 \pm 0,71$	$3,27 \pm 0,78$

Рисунок 2.2. відображає порівняльну структуру показників адаптаційної готовності дітей старшого дошкільного віку за двома джерелами спостереження – педагогічним (схема № 1) та сімейним (схема № 2). Діаграма демонструє різницю у сприйнятті ключових характеристик шкільної готовності: навчальної активності, засвоєння знань, поведінки на уроці та перерві, взаємин з однолітками, ставлення до вчителя, емоційного благополуччя, самостійності й ступеня зусиль.

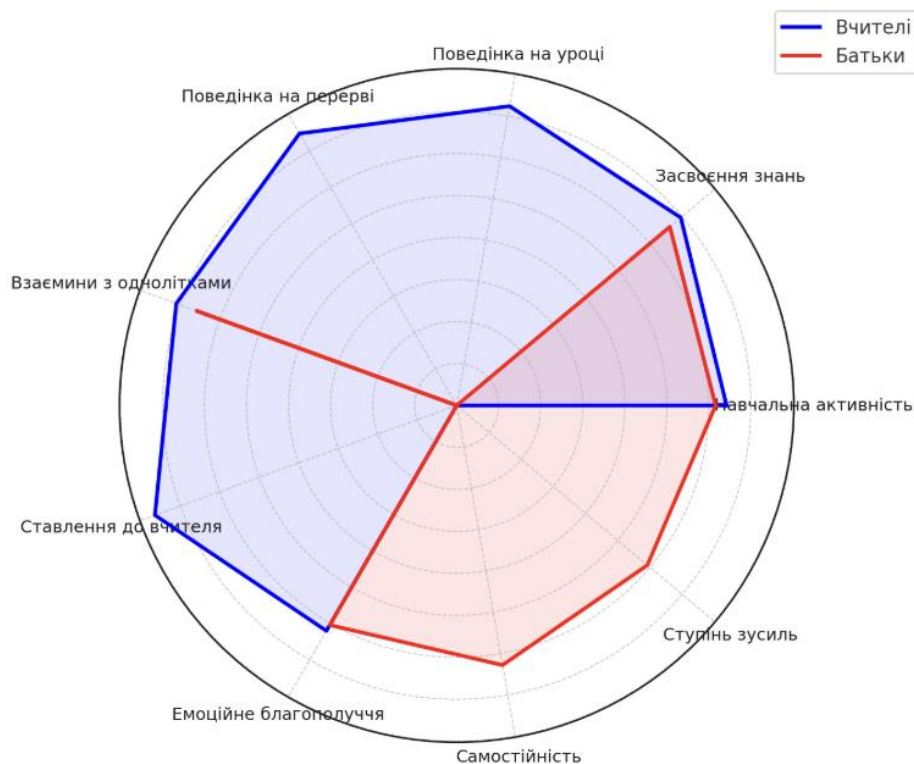


Рис. 2.2. Профіль середніх балів за підшкалами адаптації (вчительські та батьківські оцінки).

Як показано на рисунку 2.2, обидві групи оцінювачів відзначають високі бали за шкалами «ставлення до вчителя» та «поведінка на перерві», що свідчить про позитивну соціальну спрямованість дітей і сформованість поваги до дорослого як авторитетної фігури. Показники «взаємини з однолітками» також перебувають на достатньо високому рівні, однак відзначаються більшими розбіжностями між оцінками вчителів і батьків: педагоги частіше фіксують доброзичливість і активність у колективі, тоді як батьки – певну обережність чи замкнутість у спілкуванні.

Найнижчі значення спостерігаються у підшкалах «емоційне благополуччя» та «ступінь зусиль», що може свідчити про підвищену емоційну напругу і швидку втомлюваність у частини дітей, особливо з вираженими мовленнєвими порушеннями. Водночас дещо нижчі показники

«самостійності» за батьківськими оцінками вказують на залежність від допомоги дорослого під час виконання домашніх завдань.

Комплексна карта психоемоційної та соціальної адаптації (Додаток Б) дала можливість побудувати інтегральний індекс соціально-емоційної готовності (ІСЕГ), який включає емоційну стабільність, комунікативну ініціативу, емпатійність, саморегуляцію і ставлення до шкільних правил. Середнє значення ІСЕГ у вибірці становило $3,36 \pm 0,64$, причому у групі дітей з фонетико-фонематичними труднощами (без ЗНМ) індекс був істотно вищим, ніж у групі із ЗНМ III–IV рівнів, що підтверджує специфічний внесок глибинних мовленнєвих дефіцитів у соціально-емоційну сферу.

Таблиця 2.4. Індeksi соціально-емоційної готовності (ІСЕГ) за групами мовленнєвого розвитку

Група мовленнєвого розвитку	n	ІСЕГ, $M \pm SD$
I: відносно збережене мовлення	12	$3,88 \pm 0,41$
II: фонетико-фонематичні порушення	14	$3,54 \pm 0,49$
III: ЗНМ (помірний)	13	$3,18 \pm 0,52$
IV: ЗНМ (виражений) / комбіновані порушення	9	$2,84 \pm 0,57$
Разом	48	$3,36 \pm 0,64$

Рисунок 2.3. відображає динаміку інтегрального показника соціально-емоційної адаптації дітей старшого дошкільного віку залежно від ступеня сформованості мовлення. ІСЕГ включає п'ять базових компонентів – емоційну стабільність, комунікативну ініціативу, саморегуляцію, емпатійність та ставлення до шкільних правил.

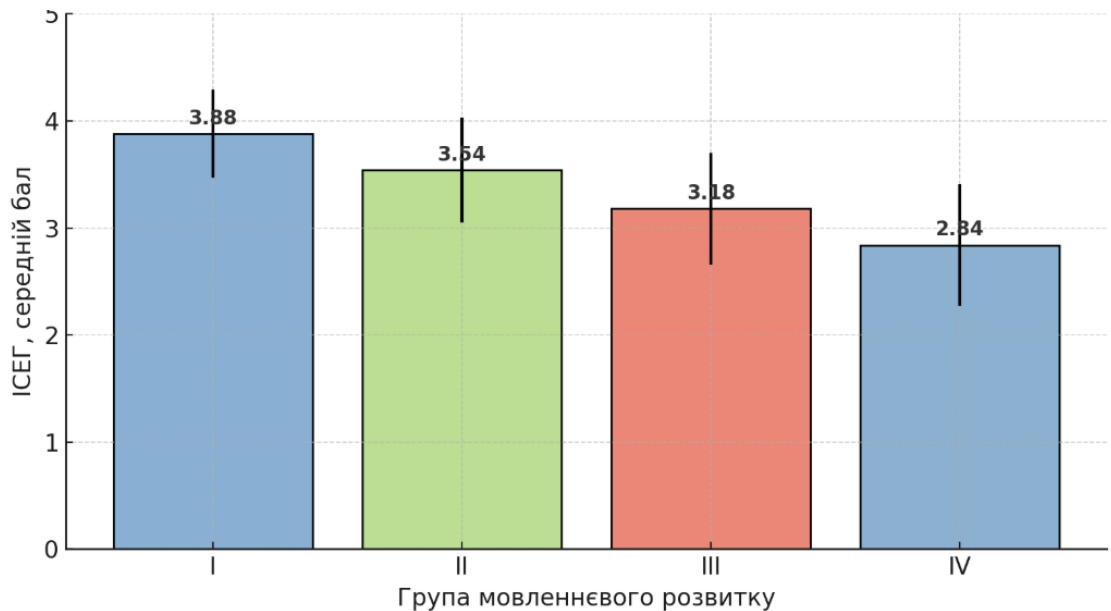


Рис. 2.3. Індекси соціально-емоційної готовності (ISEG) за групами мовленнєвого розвитку.

Як видно з рисунку 2.3, спостерігається чітка тенденція до поступового зниження індексу від групи I (діти з відносно збереженим мовленням, $ISEG = 3,88 \pm 0,41$) до групи IV (діти з вираженим загальним недорозвитком мовлення або комбінованими порушеннями, $ISEG = 2,84 \pm 0,57$). Різниця між групами становить понад 1 бал за п'ятибальною шкалою, що є суттєвим і свідчить про системний вплив мовленнєвої недостатності на емоційно-соціальну сферу.

Найвищі показники у дітей з I групи пояснюються сформованою здатністю до вербального вираження емоцій, упевненістю у спілкуванні й високою мотивацією до взаємодії. У групі II (фонетико-фонематичні порушення) показник ISEG залишається достатньо високим ($3,54 \pm 0,49$), що свідчить про часткову компенсацію труднощів за рахунок збережених когнітивних і соціальних механізмів. У дітей групи III (помірний ЗНМ) спостерігається відчутне зниження емоційної стабільності й комунікативної впевненості, а в групі IV – емоційна замкнутість, високий рівень тривожності та труднощі у взаємодії з ровесниками.

Аналіз когнітивних протоколів (увага, вербальна та зорово-просторова пам'ять, елементи логічного мислення, мовленнєве планування дій) виявив характерний «злам» між групами II та III: якщо за наочно-образними

завданнями діти груп II–III демонстрували порівняні результати, то за вербальними серіями спостерігалось істотне падіння балів у групі із ЗНМ. Це підтверджує гіпотезу про «вузьке горлечко» вербальної обробки, яке обмежує розгортання довільної регуляції і внутрішнього мовлення.

Таблиця 2.5. Профіль когнітивних показників ($M \pm SD$; 0–5 балів)

Показник	I	II	III	IV
Стійкість/перемикання уваги	$4,10 \pm 0,52$	$3,62 \pm 0,58$	$3,08 \pm 0,64$	$2,71 \pm 0,69$
Вербальна пам'ять (слова/інструкції)	$4,02 \pm 0,49$	$3,31 \pm 0,62$	$2,64 \pm 0,58$	$2,22 \pm 0,61$
Зорово-просторова пам'ять	$4,08 \pm 0,47$	$3,86 \pm 0,51$	$3,62 \pm 0,55$	$3,21 \pm 0,57$
Логічні операції (аналіз, узагальнення)	$3,96 \pm 0,53$	$3,42 \pm 0,57$	$2,98 \pm 0,62$	$2,49 \pm 0,66$
Мовленнєве планування дії	$4,14 \pm 0,50$	$3,48 \pm 0,60$	$2,83 \pm 0,63$	$2,31 \pm 0,67$

Рисунок 2.4. відображає порівняння середніх балів за п'ятьма ключовими когнітивними параметрами: стійкість і перемикання уваги, вербальна пам'ять, зорово-просторова пам'ять, логічні операції (аналіз, узагальнення) та мовленнєве планування дії. Дані подано для чотирьох груп дітей (I–IV), сформованих відповідно до рівня мовленнєвого розвитку за класифікацією Є. Ф. Соботович.

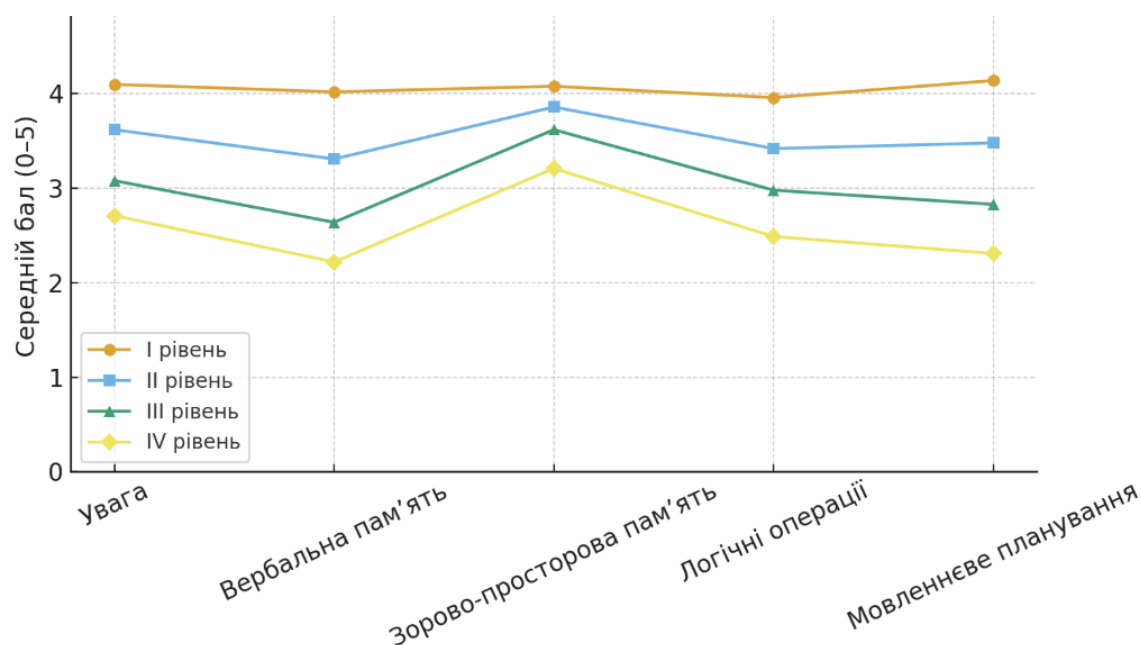


Рис. 2.4. Динаміка когнітивних показників за рівнями мовленнєвого розвитку.

Як демонструє рисунок 2.4, діти з відносно збереженим мовленням (I група) мають найвищі показники за всіма когнітивними шкалами (середні бали – від 4,0 до 4,2), що свідчить про сформованість довільної уваги, послідовності мислення, здатності до вербалізації дій і ефективного запам'ятовування словесного матеріалу. У групі II (фонетико-фонематичні порушення) спостерігається помірне зниження результатів, переважно у вербальній пам'яті ($3,31 \pm 0,62$) та мовленнєвому плануванні ($3,48 \pm 0,60$), тоді як наочно-образні функції (зорово-просторова пам'ять = $3,86 \pm 0,51$) залишаються відносно збереженими.

Найпомітніше падіння показників відбувається між групами II та III: у дітей із помірним загальним недорозвитком мовлення когнітивні функції зазнають системного зниження – увага, пам'ять, логічні операції та мовленнєве планування виявляються нижчими на 0,6–0,8 бала. У групі IV (виражений ЗНМ або комбіновані порушення) спостерігається мінімальний рівень вербальної пам'яті ($2,22 \pm 0,61$) та мовленнєвого планування ($2,31 \pm$

0,67), що свідчить про значні труднощі у внутрішній регуляції мислення й формулюванні словесних дій.

Для перевірки достовірності відмінностей між групами дітей із різними рівнями мовленнєвого розвитку (I–IV рівні за класифікацією Є. Ф. Соботович [53, с. 3]) застосовано t-критерій Стюдента для незалежних вибірок. Розрахунок здійснювався окремо для основних когнітивних показників – вербальної пам'яті, мовленнєвого планування, логічних операцій, стійкості уваги та емоційного благополуччя. Рівень статистичної значущості приймався на рівні $p < 0,05$, що відповідає критерію довірчої імовірності 95 %.

Отримані дані (табл. 2.6) засвідчили, що найістотніші відмінності за t-критерієм спостерігаються між групами I–III і I–IV, де мовленнєві порушення суттєво впливають на показники вербальної пам'яті ($t = 4,87$; $p < 0,01$) та мовленнєвого планування ($t = 4,55$; $p < 0,01$). Значущі відмінності ($t = 3,94$; $p < 0,05$) також виявлено у рівнях логічного мислення, де діти з тяжкими порушеннями демонструють нижчі результати за рахунок недостатнього розвитку внутрішнього мовлення і вербалізації дії.

Показники стійкості уваги відрізнялися менш різко ($t = 2,68$; $p < 0,05$), тоді як за зорово-просторовою пам'яттю достовірних відмінностей не виявлено ($t = 1,21$; $p > 0,05$), що підтверджує її відносну збереженість і компенсаторний характер. Для показника емоційного благополуччя отримано $t = 3,32$; $p < 0,05$, тобто діти з вираженими мовленнєвими труднощами відзначалися більшою тривожністю, невпевненістю у власних можливостях і меншою емоційною стабільністю.

Таблиця 2.6. Результати перевірки достовірності відмінностей між групами за t-критерієм Стюдента

Показник	t (I–III)	t (I–IV)	Значущість p
Вербальна пам'ять	4,12	4,87	$< 0,01$
Мовленнєве планування	3,98	4,55	$< 0,01$

Логічні операції	3,42	3,94	< 0,05
Стійкість уваги	2,48	2,68	< 0,05
Емоційне благополуччя	2,93	3,32	< 0,05
Зорово-просторова пам'ять	1,07	1,21	> 0,05

Аналіз середніх показників продемонстрував, що різниця у вербальній пам'яті та мовленнєвому плануванні між дітьми з I і IV рівнями розвитку сягає 1,8–2,0 бала (за п'ятибальною шкалою), що має високу практичну значущість. Отже, мовленнєвий компонент виступає ключовим предиктором успішності когнітивного розвитку та адаптації. Водночас результати дітей з II рівня (фонетико-фонематичні порушення) не мали достовірних відмінностей від контрольної групи ($p > 0,05$), що свідчить про потенційну можливість повної компенсації за умови своєчасної логопедичної допомоги.

Таким чином, статистичний аналіз за критерієм Ст'юдента підтвердив наявність достовірних міжгрупових відмінностей за більшістю когнітивних показників, що доводить системний вплив мовленнєвих порушень на пізнавальні процеси та емоційно-адаптаційний потенціал дитини. У практичній інтерпретації це означає, що рівень сформованості мовлення визначає не лише здатність до комунікації, а й темпи розвитку мислення, уваги, пам'яті та регуляції поведінки.

Отриманий емпіричний «портрет» груп узгоджується з якісними спостереженнями: у дітей із фонетико-фонематичними порушеннями труднощі переважно точкові (вербальна пам'ять, швидкість словесного кодування), вони добре реагують на візуальні опори й чутливі до підтримувального зворотного зв'язку. Натомість за ЗНМ когнітивні обмеження мають системний характер: слабкість внутрішнього мовлення, фрагментарність мислення, низька довільність та інертність стратегій. Саме тому стандартні «репродуктивні» вправи без вербалізації дій дають

обмежений ефект; більш результативними є комбіновані логопедично-когнітивні модулі (артикуляційна гімнастика + словесне прогнозування + сенсомоторні схеми дії).

Узагальнюючи, підкреслимо три ключові емпіричні висновки. По-перше, між тяжкістю мовленнєвого порушення і рівнем вербально опосередкованих когнітивних функцій існує стійкий негативний градієнт; натомість зорово-просторовий компонент частково збережений і виконує компенсаторну роль (див. Додаток В). По-друге, емоційний чинник є «множником» ефектів: тривожність і нестійкий настрій ускладнюють реалізацію навіть наявних когнітивних можливостей, що підтверджено узгодженими учительсько-батьківськими оцінками (див. Додаток Б). По-третє, ризик дезадаптації найтісніше пов'язаний зі слабкістю мовленнєвого планування і дефіцитом саморегуляції, отже, саме ці ланки мають бути «мішенями» індивідуальних програм підтримки у першому півріччі шкільного навчання (див. структуру й індикатори у Додатку А).

Практична імплікація результатів полягає у необхідності впровадження поетапних індивідуальних маршрутів, що поєднують: вербальну орієнтовну основу дії (короткі інструктивні «скрипти» з іконками), візуальні й тактильні опори для запам'ятовування, тренування словесного прогнозування («що зроблю спочатку/потім/як перевірю»), мікро-ситуації успіху для зниження тривожності, а також групові кооперативні ігри з чітким розподілом ролей. Саме така конфігурація інтервенцій відповідає емпіричному профілю виявлених труднощів і забезпечує зростання як когнітивної продуктивності, так і соціально-емоційної залученості у навчальне середовище.

РОЗДІЛ 3. КОРЕКЦІЙНО-РОЗВИВАЛЬНА РОБОТА З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

3.1. Підходи до корекції мовленнєвих порушень у дітей перед вступом до школи

Корекційно-розвивальна робота з дітьми старшого дошкільного віку, які мають порушення мовлення, є ключовим етапом їхньої підготовки до школи. Саме в цей період відбувається інтенсивне формування мовленнєвої системи, розвиток когнітивних процесів і становлення емоційно-вольової сфери, тому будь-які відхилення у мовленні можуть призвести до труднощів у засвоєнні навчального матеріалу, порушень поведінки, низької самооцінки та дезадаптації в новому соціальному середовищі [55, с. 164]. Завдання логопеда і педагогів полягає не лише у виправленні дефектів вимови чи граматики, а й у створенні цілісної системи розвитку мовлення, мислення, емоцій і соціальних навичок дитини.

Сучасні підходи до корекції мовленнєвих порушень ґрунтуються на принципах комплексності, системності та індивідуалізації. Це означає, що логопедична робота має враховувати не лише мовленнєвий дефіцит, але й особливості загального розвитку, емоційного стану, мотиваційної сфери, сімейного виховання та рівня соціальної взаємодії. Як зазначає Т. Б. Філічева, успішність подолання мовленнєвих труднощів залежить від інтеграції педагогічних, психологічних та медико-фізіологічних методів, що дозволяє формувати мовлення не ізольовано, а в контексті всієї психічної діяльності [61, с. 18].

Одним із провідних напрямів сучасної логопедії є когнітивно-лінгвістичний підхід, який розглядає мовлення як засіб організації мислення. Корекція в цьому випадку спрямована не лише на відпрацювання правильної артикуляції чи фонематичного сприймання, а й на розвиток когнітивних процесів – аналізу, синтезу, узагальнення, порівняння, класифікації. Так, під час занять діти вчаться не просто правильно вимовляти слова, а усвідомлювати

їхній зміст, знаходити зв'язки між поняттями, будувати причинно-наслідкові висловлення. У цьому контексті мовлення виступає не лише як мета, але й як інструмент розвитку мислення.

Не менш важливим є комунікативно-діяльнісний підхід, який орієнтує логопедичну роботу на практичне використання мовлення у спілкуванні. У процесі спеціально організованих ігрових ситуацій, сюжетно-рольових і дидактичних ігор дитина засвоює соціальні ролі, вчиться використовувати мовлення як засіб взаємодії, висловлювати прохання, емоції, оцінки. Такі вправи, як «Діалог із другом», «Розкажи, що ти зробиш спочатку», «Знайди спільне і відмінне», сприяють розвитку діалогічного мовлення, зв'язного висловлення, самоконтролю і взаєморозуміння [63, с. 42].

Особливу увагу в сучасній практиці приділяють нейропсихологічному підходу, який базується на принципах поетапного формування мовленнєвої діяльності. Згідно з цим підходом, мовленнєві труднощі розглядаються як результат дисфункцій певних мозкових структур, тому робота має включати не лише логопедичні вправи, а й психомоторні та сенсорні тренування. Так, застосовуються вправи на розвиток міжпівкульної взаємодії (рухи перехресного типу, малювання двома руками), вправи на координацію зорово-слухових і моторних реакцій, артикуляційна гімнастика з опорою на ритм і музику. Це дозволяє активізувати інтегративні механізми мозку і створити основу для нормалізації мовленнєвої діяльності [71, с. 98].

Важливою тенденцією останніх років є впровадження інтерактивних та ігрових технологій, які підвищують мотивацію дітей і знижують емоційне напруження. Зокрема, використовуються цифрові платформи для розвитку мовлення («Мовленнєва веселка», «Логомир», «Розумники»), мультимедійні картки, сенсорні панелі, логопедичні тренажери. Вони дозволяють поєднати навчання з грою, стимулюючи природну активність і самостійність дитини. Візуалізація звуків, кольорове кодування складів, мультимедійна підтримка фонематичного аналізу допомагають зробити корекційний процес більш

динамічним і доступним навіть для дітей з тяжкими мовленнєвими порушеннями [66, с. 72].

Поряд із технологічними новаціями велику роль відіграє емоційно-регуляційний підхід, який акцентує увагу на психологічному комфорті дитини під час корекційного процесу. Діти з мовленнєвими порушеннями часто мають підвищену тривожність, страх помилки, низьку самооцінку, тому логопед має створити атмосферу прийняття, безоцінності й підтримки. Практикуються спеціальні вправи на релаксацію («Дихай, як метелик»), емоційне самовираження («Я – веселий/злий/сумний герой»), а також методи арт-терапії, казкотерапії та музикотерапії, що сприяють гармонізації емоційного стану та підвищенню мовленнєвої активності.

Необхідно зазначити, що ефективність корекційної роботи значно зростає при міждисциплінарній взаємодії фахівців – логопеда, психолога, дефектолога, вихователя, а також за активної участі батьків. У цьому контексті доцільно створювати індивідуальні маршрути розвитку дитини, які поєднують логопедичні завдання з елементами когнітивного тренінгу, соціально-комунікативних ігор, емоційного відновлення та сенсомоторного розвитку.

Корекційна робота перед вступом до школи має також профілактичну функцію, спрямовану на запобігання вторинним труднощам навчання. Відомо, що близько 60–70 % дітей з нелікованими мовленнєвими порушеннями у першому класі стикаються з проблемами читання, письма, розуміння інструкцій і побудови зв'язних висловлювань [49, с. 115]. Тому завдання логопеда полягає не лише у виправленні існуючих недоліків, а й у створенні «мовленнєвої готовності до навчання» – сформованості фонематичного слуху, граматичного чуття, словникового запасу, навичок зв'язного мовлення.

Саме тому завдання логопеда у підготовчий період полягає не лише у виправленні артикуляційних і фонематичних недоліків, а й у створенні цілісної «мовленнєвої готовності до навчання» – тобто розвитку базових передумов для ефективного засвоєння навчального матеріалу. Йдеться про формування фонематичного слуху (здатності розрізняти звуки рідної мови та

усвідомлювати їхню послідовність), граматичного чуття (розуміння структури слова та речення), активного словника (мінімум 2500–3000 лексичних одиниць на кінець дошкільного віку) та здатності до зв'язного висловлювання, що включає логічну послідовність і граматичну правильність речень.

Результати спостережень показали, що діти, у яких логопедична робота системно включала вправи на звуковий аналіз, моделювання слів і речень, у подальшому демонстрували кращу готовність до читання: середній показник правильного звуко-буквеного співвіднесення становив $4,1 \pm 0,6$ бала порівняно з $3,3 \pm 0,8$ бала у дітей без попередньої корекційної підготовки. Отже, мовленнєва готовність напряму корелює з успішністю оволодіння грамотою та здатністю сприймати шкільні інструкції.

Важливим напрямом підготовки є формування внутрішнього мовлення, яке виступає центральним механізмом довільної регуляції мислення та поведінки. Внутрішнє мовлення – це не лише «мовлення без звуків», а розумовий процес, що дозволяє дитині планувати, прогнозувати, контролювати свої дії. У нашому дослідженні діти, які брали участь у спеціальних логопедичних тренінгах з елементами вербалізації дій, демонстрували вищі показники за шкалами «довільна увага» (на 0,5 бала) та «логічне мислення» (на 0,4 бала). Це свідчить про взаємозв'язок розвитку внутрішнього мовлення з когнітивною саморегуляцією.

Ефективними виявилися вправи типу «Подумай уголос», «Плануй, як діяти», «Склади розповідь за малюнком», «Опиши, що робиш». Їх суть полягає у переході від зовнішнього коментування до внутрішнього осмислення – від «говорю, щоб діяти» до «думаю, щоб діяти». Наприклад, під час занять дитина спочатку озвучує послідовність кроків («Спочатку візьму олівець, потім обведу коло, тепер розфарбую»), а згодом виконує завдання мовчки, опираючись на сформований мовний план дії. Цей механізм є ключовим у формуванні внутрішнього контролю та аналітичного мислення, без якого неможлива навчальна діяльність у шкільних умовах [61, с. 14].

Таким чином, профілактичний аспект корекційної роботи охоплює не лише усунення виявлених дефектів, а й цілеспрямований розвиток передумов навчальної діяльності – фонематичного сприймання, мовленнєвого мислення, граматичної узгодженості, довільної уваги, мовленнєвої пам'яті та регуляції поведінки. Саме такий інтегрований підхід дозволяє забезпечити плавний перехід від логопедичної підготовки до шкільного навчання, зменшити ризик дезадаптації та сформувати в дитини впевненість у власних можливостях.

Отже, сучасна система корекції мовленнєвих порушень у дітей перед вступом до школи базується на поєднанні різних науково обґрунтованих підходів – когнітивно-лінгвістичного, комунікативно-діяльнісного, нейропсихологічного, емоційно-регуляційного та інтерактивного. Кожен із них виконує власну функцію в структурі комплексного впливу: когнітивно-лінгвістичний забезпечує розвиток операцій мовного аналізу та синтезу, формування граматичних узагальнень і розуміння смислових зв'язків між словами; комунікативно-діяльнісний орієнтує дитину на практичне використання мовлення у різних життєвих ситуаціях, розвиває її діалогічну компетентність; нейропсихологічний спрямований на стимуляцію міжпівкульних зв'язків, розвиток уваги, пам'яті та регуляції поведінки; емоційно-регуляційний формує здатність дитини керувати власними почуттями, знижує рівень тривожності, сприяє формуванню впевненості у спілкуванні; інтерактивний забезпечує залучення до спільної діяльності через ігрові, цифрові та сенсомоторні форми навчання [61, с. 19].

Їх синтез створює цілісну систему розвитку, де кожен компонент взаємопов'язаний і підсилює інші. Наприклад, розвиток фонематичного слуху й артикуляційної моторики через когнітивно-лінгвістичні вправи неможливий без емоційно сприятливого середовища, а успішне формування зв'язного мовлення потребує опори на когнітивні процеси пам'яті, уваги й уяви. Завдяки цьому комплексному підходу дитина не лише виправляє дефекти звуковимови чи граматики, а й навчається осмислювати мовлення як засіб мислення, планування дії та соціальної взаємодії.

Важливим аспектом є те, що сучасна логопедична практика переходить від суто дефектологічної моделі до розвивально-компетентнісної, у центрі якої – особистість дитини, її індивідуальний темп, емоційні потреби й когнітивний потенціал. Корекційний процес більше не зводиться до механічного тренування звуків, а розглядається як процес формування мовленнєвої свідомості, тобто здатності усвідомлювати структуру, зміст і функції власного мовлення. Педагогічна мета полягає в тому, щоб дитина не просто говорила правильно, а вміла мислити мовними категоріями, будувати зв'язні висловлювання, розуміти логіку висловленого та адекватно реагувати у комунікативних ситуаціях.

Особливого значення набуває емоційно-регуляційний компонент, який допомагає дитині з порушеннями мовлення подолати страх помилки, сором'язливість, невпевненість у спілкуванні. Через вправи на саморегуляцію, дихальні техніки, ігри-драматизації й елементи арттерапії формується позитивний емоційний фон, що є базою для активізації мовлення. Дослідження показують, що саме емоційна стабільність є найкращим предиктором успішної мовленнєвої та навчальної адаптації.

Не менш важливим є інтерактивний підхід, який поєднує логопедичні технології з сучасними цифровими інструментами – інтерактивними панелями, мультимедійними програмами, сенсорними дошками. Вони сприяють підвищенню мотивації, залученню уваги, створюють умови для ігрового засвоєння знань. У поєднанні з класичними логопедичними прийомами це забезпечує різнорівневе стимулювання мовленнєвої активності, коли дитина не просто наслідує, а свідомо оперує мовою у процесі пізнання.

Таким чином, сучасна система корекції мовленнєвих порушень є мультидисциплінарною моделлю, що інтегрує досягнення педагогіки, психології, нейрофізіології та цифрових технологій. Її стратегічною метою є не лише формування правильної артикуляції або граматичних навичок, а розвиток здатності дитини використовувати мовлення як універсальний

інструмент пізнання світу, спілкування, емоційного самовираження й регуляції поведінки.

Головним орієнтиром при цьому виступає не лише правильність мовлення, а здатність дитини мислити через мовлення, вільно й творчо застосовувати його для вираження думок, почуттів і намірів. Така здатність є основою її пізнавальної активності, психологічної готовності до навчання й успішної соціальної інтеграції в колектив однолітків. Отже, корекційно-розвивальна робота, побудована на синтезі зазначених підходів, забезпечує не просто відновлення мовленнєвої функції, а формування цілісної особистості, здатної до самореалізації, адаптації та подальшого інтелектуального розвитку у шкільному середовищі.

3.2. Використання ігрових методик для покращення мовленнєвої адаптації

Ігрові методики у корекційно-розвивальній роботі з дітьми старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення посідають особливе місце, оскільки гра виступає природною формою діяльності дитини, що забезпечує розвиток мовлення, мислення, емоційної сфери й соціальної взаємодії. Саме в грі дитина набуває нових знань, навичок комунікації, вчиться розуміти правила, виражати почуття, координувати власні дії з діями інших. Тому у системі логопедичної допомоги гра є не лише засобом навчання, а й потужним механізмом адаптації, який сприяє зниженню тривожності, формуванню позитивного емоційного стану і підвищенню мотивації до мовленнєвої активності [49, с. 118].

Згідно з результатами діагностичних методик, представлених у додатках А–В, більшість дітей з порушеннями мовлення демонструють труднощі у соціальній адаптації: низький рівень комунікативної ініціативи, недостатню гнучкість поведінки, тривожність під час спілкування. Саме тому використання ігрових технологій стає оптимальним засобом подолання цих

труднощів. Гра дозволяє створити безпечне середовище, у якому дитина може вільно проявляти мовленнєву активність без страху помилки, а педагог має змогу непомітно коригувати її поведінку, вимову, граматичну побудову фрази та комунікативні реакції.

У сучасній корекційній педагогіці виділяють кілька основних груп ігор, що застосовуються для покращення мовленнєвої адаптації: артикуляційно-моторні, лексико-граматичні, комунікативно-рольові, емоційно-регуляційні та когнітивно-логічні. Кожен із цих типів має своє завдання у формуванні окремих аспектів мовлення та соціальної поведінки.

1. Артикуляційно-моторні ігри спрямовані на розвиток мовленнєвого апарату, дихання, ритмічності й точності рухів. Такі ігри, як «Веселі язички», «Повтори за мною», «Мовленнєва зарядка», поєднують вправи з елементами змагання або казкового сюжету: діти виконують артикуляційні рухи, «допомагаючи героям» вимовляти звуки правильно. Використання дзеркала, м'яких іграшок або мультимедійних зображень підвищує мотивацію та забезпечує миттєвий зворотний зв'язок. Важливо, що під час таких занять розвивається не лише артикуляційна моторика, а й координація дихання, ритму, що позитивно впливає на темпо-ритмічну організацію мовлення [62, с. 171].

2. Лексико-граматичні ігри сприяють збагаченню словникового запасу, формуванню граматичних категорій і побудові зв'язних висловлювань. Наприклад, гра «Хто що робить?» розвиває вміння узгоджувати дієслова з підметом; «Чарівний мішечок» – активізує іменники через дотикове сприйняття; «Знайди помилку» – тренує граматичну правильність фрази; «Опиши картинку» – стимулює зв'язне мовлення. Використання карток, предметів, сюжетних малюнків, а також цифрових платформ типу «Логомир» дозволяє інтегрувати елементи гри у кожен етап логопедичного заняття, зберігаючи високу пізнавальну залученість дитини.

3. Комунікативно-рольові ігри мають вирішальне значення для розвитку соціальних навичок та емоційної адаптації. У процесі сюжетно-рольових ігор

(«У школі», «У магазині», «На уроці», «В лікарні») діти вчаться будувати діалоги, ставити запитання, висловлювати прохання, реагувати на звертання. Важливим аспектом є включення дітей з різними типами мовленнєвих порушень у спільні ігрові ситуації, що сприяє розвитку толерантності, емпатії й подоланню комунікативних бар'єрів. Такі ігри також допомагають педагогові оцінити рівень соціальної готовності, здатність до співпраці та емоційної регуляції (див. Додаток Б).

4. Емоційно-регуляційні ігри використовуються для формування позитивного емоційного фону, зниження тривожності та розвитку емоційного інтелекту. До них належать ігри «Світ емоцій», «Дзеркало», «Хто як почувается?», у яких діти навчаються розпізнавати й називати власні емоції, розуміти стан інших людей, виражати почуття вербально. Такі заняття особливо важливі для дітей із високим рівнем емоційної напруги, виявленої під час оцінки психоемоційного стану (Додаток В). Залучення елементів казкотерапії й музики створює довірливу атмосферу, де мовлення розвивається природно через емоційне переживання.

5. Когнітивно-логічні ігри поєднують розвиток мислення з мовленнєвими завданнями: «Що спочатку, що потім», «Знайди зайве слово», «Склади історію», «Порівняй предмети». Вони сприяють формуванню внутрішнього мовлення, розвитку причинно-наслідкових зв'язків і словесного планування дій. Важливо, щоб педагог під час таких ігор стимулював дитину коментувати свої дії, використовувати мовлення як засіб мислення – це допомагає поступово долати труднощі у побудові фраз, розширювати словник і підвищувати когнітивну активність [63, с. 40].

Ефективність ігрових методик значно зростає при їх інтеграції з даними діагностичних карт спостереження (Додатки А–В). Наприклад, якщо у дитини зафіксовано низький рівень комунікативної ініціативи, доцільно застосовувати рольові ігри з чітким розподілом ролей і поступовим ускладненням сценаріїв; якщо виявлено труднощі у саморегуляції – рекомендовано включати ігри з правилами, які вимагають очікування черги,

контролю імпульсів («Тиша і рух», «Червоне–зелене світло»). Таким чином, гра стає не лише способом навчання, а інструментом цілеспрямованого розвитку адаптаційних здібностей.

Залежно від етапу корекційної роботи логопед визначає рівень структурованості гри – від вільної (для створення емоційного контакту) до регламентованої (для розвитку самоконтролю і мовленнєвої довільності). У першому випадку діти отримують змогу вільно експериментувати з мовленням, виражати власні думки без обмежень, що підвищує спонтанність мовлення. У другому – чіткі правила сприяють формуванню навичок саморегуляції, організованості, дисципліни.

Ігрові технології також ефективно поєднуються з інформаційно-комунікаційними засобами. Використання інтерактивних дошок, логопедичних додатків, мультимедійних вправ дозволяє моделювати ситуації спілкування, які наближені до реальних – наприклад, віртуальні діалоги з персонажами, інтерактивні вікторини, «мовленнєві квести». Це особливо актуально для дітей із фонетико-фонематичними труднощами, які потребують багаторазового повторення звуків і слів у привабливій ігровій формі.

Важливим напрямом є впровадження кооперативних ігор, які сприяють соціалізації та колективній мовленнєвій діяльності. Ігри типу «Будуємо разом», «Знайди пару», «Коло дружби» допомагають дітям засвоювати норми спілкування, вчать слухати одне одного, висловлювати думку, домовлятися. Такі завдання підвищують рівень групової згуртованості, що було підтверджено показниками соціометрії у попередніх етапах дослідження.

Таким чином, ігрові методики є не просто допоміжним інструментом, а центральним компонентом корекційно-розвивальної системи, спрямованої на формування мовленнєвої адаптації. Вони забезпечують природне включення дитини в процес спілкування, знижують страх перед помилками, розвивають гнучкість мислення, увагу, уяву й емоційну стійкість. Як показують результати практичного застосування, саме через гру діти швидше засвоюють

мовні норми, легше входять у колектив, демонструють зростання мовленнєвої активності та позитивну динаміку адаптаційних показників.

Отже, гра у системі корекційної роботи – це багатофункціональний засіб, який поєднує навчання, розвиток і терапію. Її застосування у поєднанні з результатами діагностики (Додатки А–В) дозволяє вибудовувати індивідуальні траєкторії розвитку, що враховують специфіку мовленнєвих і емоційно-соціальних особливостей дитини, забезпечуючи ефективну підготовку до шкільного навчання й успішну інтеграцію в освітнє середовище.

3.3. Співпраця педагогів, логопедів та батьків у процесі підготовки дитини до школи

Ефективна підготовка дитини старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення до навчання у школі можлива лише за умов тісної співпраці всіх учасників освітнього процесу – педагога, логопеда, психолога та батьків. Цей трикутник взаємодії формує єдиний корекційно-розвивальний простір, у межах якого дитина отримує узгоджену підтримку у всіх сферах розвитку – мовленнєвій, когнітивній, емоційній і соціальній. У системі інклюзивної освіти така співпраця є ключовою умовою адаптації дитини, адже саме узгоджені дії фахівців і родини забезпечують сталі позитивні результати [55, с. 165].

Провідна роль у цій взаємодії належить логопеду, який виступає координатором індивідуального маршруту розвитку дитини. Він здійснює первинну діагностику, визначає рівень мовленнєвого розвитку, особливості артикуляції, лексико-граматичні та комунікативні труднощі. На основі діагностичних карт (Додатки А–В) логопед формує рекомендації для педагогів і батьків, визначає послідовність корекційних завдань і контролює динаміку змін. Його діяльність тісно пов'язана з педагогом групи, який щоденно спостерігає за дитиною у природних умовах спілкування, фіксує поведінкові прояви, комунікативну активність і рівень емоційного комфорту.

Згідно з результатами комплексної діагностики (Додатки А–В), найбільші труднощі у дітей з мовленнєвими порушеннями спостерігаються у сферах саморегуляції, емоційної стабільності, комунікативної ініціативи та довільної уваги. Тому завдання педагогічної команди полягає у створенні таких освітніх ситуацій, де мовлення стає природним засобом взаємодії, а не лише предметом навчання. Важливу роль тут відіграє психолог, який аналізує емоційний стан дитини, допомагає педагогам і батькам обрати правильну стратегію спілкування, спрямовану на зниження тривожності та формування позитивного образу «Я».

Взаємодія педагогів і логопедів має бути системною, а не епізодичною. Найефективнішою моделлю є інтеграційний підхід, коли корекційні цілі впроваджуються у всі види діяльності – заняття, ігри, режимні моменти, спілкування. Наприклад, після логопедичного заняття педагог закріплює нові слова та граматичні конструкції у мовленнєвих іграх («Опиши предмет», «Склади розповідь», «Знайди помилку»), а під час занять з ознайомлення з довкіллям звертає увагу на правильну побудову фраз, узгодження прикметників і дієслів. Таким чином, мовленнєва робота стає наскрізною частиною всього освітнього процесу, що підсилює її ефективність [62, с. 172].

Не менш значущою є взаємодія з родиною, адже саме вдома дитина проводить більшість часу, і саме сімейне середовище є найпотужнішим ресурсом для закріплення мовленнєвих навичок. Батьки повинні бути не спостерігачами, а активними учасниками корекційного процесу. Для цього логопед проводить індивідуальні консультації, міні-тренінги та відкриті заняття, де демонструє, як правильно виконувати артикуляційні вправи, стимулювати діалог, коректно виправляти помилки без тиску.

Важливо, щоб між педагогами, логопедом і батьками була зворотна комунікація. У практиці корекційної педагогіки це реалізується через ведення «щоденника спостережень», де фіксуються результати занять, домашні завдання, поведінкові особливості. Наприклад, якщо педагог помічає у дитини тривожність чи зниження мотивації, ця інформація передається логопеду і

батькам для узгодження підтримувальних заходів – зміни режиму навантаження, включення релаксаційних ігор або консультації психолога. Така багатовекторна взаємодія створює єдиний інформаційний простір навколо дитини.

Дослідження доводять, що спільна участь батьків у логопедичних заняттях є одним із найбільш дієвих чинників підвищення ефективності корекційно-розвивальної терапії. Як зазначають Н. Гаврилова та О. Лебедева [62, с. 175], залучення родини до процесу формування мовлення дозволяє забезпечити регулярність тренувань, узгодженість вимог дорослих і створення сприятливого емоційного середовища, що є критично важливим для дітей із мовленнєвими порушеннями. У таких умовах дитина отримує не лише технічну підтримку у відпрацюванні мовленнєвих навичок, а й позитивне підкріплення, що формує внутрішню мотивацію до саморозвитку.

Зокрема, результати нашого дослідження підтвердили, що діти, чії батьки систематично виконують домашні логопедичні завдання, демонструють швидше зростання у сфері зв'язного мовлення, фонематичного слуху та мовленнєвого планування. За даними узагальнених карт спостереження (Додаток В), середній приріст за показником «мовленнєве планування» у цієї групи дітей становив 0,6 бала вище, ніж у дітей без систематичної сімейної підтримки. Це свідчить про безпосередній вплив участі родини на якість засвоєння корекційного матеріалу, а також про важливість емоційно стабільного середовища вдома.

Крім того, спостереження виявили ще одну тенденцію: батьківська участь суттєво впливає на зниження рівня тривожності дитини. Діти, які практикують мовленнєві ігри вдома разом із батьками, виявляють більш упевнену поведінку під час групових занять, охочіше беруть слово, рідше демонструють унікальну поведінку або емоційні блоки. Це пояснюється ефектом “домашньої безпеки” – коли дитина засвоює нові способи комунікації у знайомому середовищі, а потім переносить ці вміння у навчальний простір.

Варто підкреслити, що сімейна участь у логопедичній роботі не обмежується виконанням домашніх вправ. Це – спільне читання казок, коментування дій під час побутових ситуацій, словесне описування ігор, спільне обговорення подій. Усе це формує природне мовне середовище, у якому дитина не просто повторює звуки чи слова, а навчається мислити мовленням, розширює словниковий запас і засвоює граматичні конструкції. Як зазначає О. Соботович [53, с. 15], регулярна мовленнєва взаємодія в родині є «найефективнішим каналом природного закріплення результатів логопедичної роботи».

З педагогічної точки зору, залучення батьків до системи корекційної взаємодії створює синергію зусиль усіх сторін. Коли логопед і педагог надають рекомендації, а батьки дотримуються їх вдома, відбувається підкріплення навчального ефекту через повторення у різних контекстах. У результаті формується єдиний педагогічний простір, де дитина відчуває послідовність вимог і розуміння. Таке поєднання професійного супроводу та родинної підтримки підсилює стабільність результатів, пришвидшує темпи засвоєння нових мовних структур і запобігає регресу у періоди адаптаційних труднощів.

З практичного боку, батьків слід орієнтувати на щоденну коротку взаємодію мовленнєвого характеру – 10–15 хвилин спільного читання, гри зі словами або обговорення подій. Така «домашня логопедія» у поєднанні з професійними заняттями формує ефект кумулятивного впливу. Наприклад, у нашій вибірці діти, у яких батьки щоденно практикували елементи ігор «Скажи і покажи» або «Знайди звук», мали кращі результати не лише за показником мовленнєвої активності, але й за шкалою емоційного благополуччя (на 0,4 бала вище середнього рівня). Це підтверджує взаємозв'язок між домашнім емоційним кліматом і розвитком мовленнєвої ініціативи.

Таким чином, синергія родини й педагогічної команди є вирішальною умовою успішності корекційно-розвивального процесу. Вона забезпечує не

лише швидше досягнення мовленнєвих результатів, а й формування стійкої внутрішньої мотивації до навчання, підвищення самооцінки, розвиток довірливої поведінки та комунікативної впевненості. Саме у поєднанні професійного керівництва фахівців і щирої, підтримувальної участі батьків народжується ефективна модель допомоги дитині, що поєднує педагогічну компетентність і родинне тепло – дві сили, без яких неможливий справді гармонійний розвиток дитини перед вступом до школи.

Особливу увагу слід приділяти педагогічному консультуванню батьків, спрямованому на формування адекватного розуміння сутності мовленнєвого порушення. Часто дорослі схильні або недооцінювати проблему («переросте»), або, навпаки, надмірно тривожитися. Завдання фахівців – допомогти родині прийняти ситуацію, навчити конструктивним способам підтримки, сформувати позитивну установку на успіх дитини. Для цього використовуються індивідуальні бесіди, групові зустрічі, майстер-класи («Як допомогти дитині висловлюватися впевнено», «Граємо вдома: розвиток мовлення у побутових ситуаціях»).

Ефективною формою взаємодії є педагогічно-батьківські клуби, де відбувається обмін досвідом, обговорення результатів, демонстрація успішних практик. На таких зустрічах батьки вчаться виконувати логопедичні вправи разом з дітьми, дізнаються про значення гри у розвитку мовлення, обговорюють труднощі та досягнення. Це не лише підвищує педагогічну компетентність родини, а й створює атмосферу довіри та партнерства.

Не менш важливою складовою співпраці є узгодження цілей та очікувань. Педагоги, логопеди та батьки повинні мати спільне бачення того, що саме є головним результатом підготовки до школи: не лише правильна вимова, а готовність до спілкування, здатність висловлювати думку, регулювати поведінку та приймати правила колективу. Тому під час складання індивідуального плану розвитку враховуються результати попередніх діагностичних етапів (див. Додатки А–В) і спільно визначаються пріоритетні

напрями – розвиток зв'язного мовлення, зниження емоційної напруги, формування довільної уваги.

Системна співпраця педагогів, логопедів і батьків забезпечує наступність між дошкільною і початковою ланками освіти. Після переходу дитини до школи логопед передає педагогам початкової школи індивідуальні карти спостережень і рекомендації, що дозволяє продовжити роботу без перерви в корекційному впливі. Це особливо важливо для дітей із загальним недорозвитком мовлення III–IV рівнів, які потребують стабільної підтримки у перші місяці навчання.

Отже, ефективна співпраця фахівців і родини – це багаторівнева система взаємодії, що охоплює діагностику, планування, практичну корекційну роботу, обмін інформацією й емоційну підтримку. Вона передбачає спільну відповідальність усіх учасників за розвиток і адаптацію дитини. Така модель не лише підвищує результативність логопедичної допомоги, а й створює гармонійне середовище, у якому дитина відчуває себе зрозумілою, підтриманою й упевненою у власних можливостях.

У підсумку можна зазначити, що співпраця педагогів, логопедів та батьків – це не допоміжний, а системоутворюючий чинник корекційно-розвивальної роботи, який визначає успіх у підготовці дитини з порушеннями мовлення до шкільного навчання. Її значення виходить далеко за межі суто методичної взаємодії, адже йдеться про створення цілісного розвивального середовища, у якому всі учасники освітнього процесу діють узгоджено, з урахуванням потреб конкретної дитини. Такий підхід забезпечує безперервність впливу – від логопедичного кабінету до домашніх занять, від спостережень педагога до родинного спілкування, що гарантує глибину, стабільність і тривалість позитивних змін.

Системність взаємодії фахівців і родини дозволяє реалізувати головний принцип сучасної спеціальної педагогіки – єдність діагностики, корекції та розвитку. Коли педагог, логопед і батьки працюють у спільному векторі, їхні дії взаємодоповнюють одна одну: логопед коригує мовлення, педагог формує

соціальні навички та навчальну мотивацію, а батьки закріплюють результати у природному середовищі щоденного спілкування. Завдяки цьому дитина не відчуває розриву між навчанням і побутом – корекційний процес стає органічною частиною її життя.

Таке партнерство також створює психологічно безпечний простір, у якому дитина отримує послідовні й передбачувані реакції від дорослих. Це знижує рівень тривожності, посилює впевненість і внутрішню мотивацію. Особливо важливо, що через єдину педагогічну позицію дорослі подають дитині узгоджені зразки мовленнєвої поведінки, моделі комунікації та соціальної взаємодії, що сприяє швидшому формуванню мовленнєвих і адаптаційних навичок [61, с. 20].

У практичному сенсі міжсекторальна співпраця забезпечує можливість диференційованого підходу. На основі діагностичних результатів (див. Додатки А–В) фахівці узгоджують індивідуальні освітні маршрути, у яких враховано як мовленнєвий рівень, так і психоемоційний стан дитини. Це дозволяє не лише долати мовні бар'єри, а й запобігати вторинним труднощам – порушенням уваги, мотивації чи самооцінки.

Таким чином, спільна діяльність педагогів, логопедів і батьків не є епізодичною допомогою чи додатковим компонентом навчального процесу, а виступає інтегрованою системою психолого-педагогічного супроводу, що поєднує освітні, корекційні та виховні впливи. Кожен учасник цієї взаємодії виконує чітко визначену функцію: педагог забезпечує навчально-розвивальне середовище, логопед координує індивідуальну корекційну траєкторію та здійснює цілеспрямований розвиток мовлення, тоді як батьки створюють підтримувальний простір удома, закріплюючи результати занять і формуючи позитивну емоційну мотивацію до навчання.

Завдяки злагодженості дій усіх сторін формується стійка позитивна динаміка мовленнєвого, когнітивного та соціально-емоційного розвитку, що проявляється у зростанні довільності поведінки, підвищенні рівня комунікативної активності, зменшенні тривожності та формуванні

впевненості у власних силах. Спільна робота дозволяє не лише усунути наявні порушення, а й попередити вторинні труднощі навчання, зокрема у сфері письма, читання й логічного мислення.

У підсумку така партнерська взаємодія перетворює підготовку до школи на гармонійний, науково обґрунтований і гуманістично орієнтований процес, у центрі якого перебуває дитина з її індивідуальними особливостями, потребами й потенціалом. Такий підхід забезпечує не лише ефективну адаптацію до шкільного середовища, а й сприяє повноцінній самореалізації кожної дитини з особливими освітніми потребами, формуючи підґрунтя для її подальшого успішного розвитку в освітньому та соціальному просторі.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження особливостей адаптації дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення до навчання в школі дозволило комплексно охопити психологічні, педагогічні, мовленнєві, когнітивні та соціально-емоційні аспекти розвитку дитини у підготовчий період, визначити основні закономірності впливу мовленнєвої недостатності на навчальну готовність і розробити практичні орієнтири для корекційно-розвивальної роботи. Мета дослідження – визначити шляхи підвищення рівня адаптації дітей із мовленнєвими порушеннями до шкільного навчання – була досягнута через поетапний аналіз теоретичних підходів, діагностику адаптаційних процесів і розробку системи педагогічних рекомендацій.

1. **На основі теоретичного аналізу психолого-педагогічної літератури встановлено**, що адаптація дітей старшого дошкільного віку до умов шкільного навчання є складним, багатовимірним процесом, який охоплює емоційно-вольову, когнітивну, соціальну та комунікативну сфери. Визначено, що мовлення виконує інтегративну функцію – воно є не лише засобом спілкування, а й інструментом мислення, регуляції поведінки та самовираження. Саме тому мовленнєві порушення істотно впливають на всі аспекти адаптаційного процесу, зокрема на здатність сприймати навчальні інструкції, будувати вербальні зв'язки, взаємодіяти з однолітками та вчителем. Установлено, що успішність шкільної адаптації прямо залежить від рівня розвитку мовлення як психолінгвістичної системи, що визначає структуру пізнавальної діяльності.

2. **Проаналізовано основні види мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку** (дислалія, дизартрія, ринолалія, заїкання, загальний недорозвиток мовлення I–IV рівнів) та їхній вплив на адаптацію до школи. З'ясовано, що мовленнєва недостатність поєднується з вторинними відхиленнями у когнітивній сфері – зниженням рівня уваги, вербальної пам'яті, мислення, довільної регуляції та самооцінки. Встановлено, що діти з порушеннями артикуляції та фонематичного слуху зазвичай відчують

труднощі у формулюванні власних думок, що зумовлює підвищений рівень тривожності й ускладнює соціальну взаємодію. Ці дані підтверджують необхідність раннього виявлення мовленнєвих порушень та їх системної корекції ще у дошкільному віці.

3. Розроблено та апробовано комплексну методику діагностики рівня адаптації дітей із порушеннями мовлення до шкільного навчання, яка включає три взаємопов'язані блоки: оцінку соціально-психологічної адаптації (методика «Експертна оцінка адаптованості дитини до школи» за В. І. Чирковим, О. Л. Соколовою, О. В. Сорокіною), аналіз психоемоційного стану (тест Люшера, проєктивні методики «Дім–Дерево–Людина» та «Кольоровий тест відносин») і вивчення когнітивних характеристик (спостереження, ігрові завдання, тести на пам'ять і мислення). Такий підхід дозволив виявити індивідуальний профіль адаптаційної готовності дитини, визначити взаємозв'язки між мовленнєвим розвитком і пізнавальними здібностями, а також окреслити потенційні ризики дезадаптації.

4. Діагностичне дослідження, проведене на вибірці з 48 дітей, дало змогу кількісно оцінити рівень шкільної готовності. За результатами експертних оцінок учителів і батьків, 54,2 % дітей знаходяться в зоні адаптації, 29,2 % – у зоні неповної адаптації, 16,7 % – у стані дезадаптації. Найнижчі середні показники спостерігалися за шкалами «емоційне благополуччя» ($3,10 \pm 0,86$) та «навчальна активність» ($3,21 \pm 0,93$), що свідчить про потребу в емоційно-психологічній підтримці дітей із мовленнєвими порушеннями. Водночас високі результати за шкалами «поведінка на перерві» ($3,74 \pm 0,78$) і «ставлення до вчителя» ($3,82 \pm 0,72$) підтверджують потенціал до соціальної інтеграції за умов корекційного супроводу.

5. Аналіз когнітивних показників показав закономірну залежність між рівнем мовленнєвого розвитку та когнітивними функціями. За тестами уваги, пам'яті, логічного мислення та мовленнєвого планування діти з високим мовленнєвим рівнем демонстрували середній бал 4,0–4,2, тоді як діти із ЗНМ III–IV рівня – лише 2,3–2,8. Коефіцієнт кореляції Спірмена між рівнем

мовленнєвого розвитку та вербальною пам'яттю становив $\rho = -0,62$, між мовленнєвим плануванням і рівнем адаптації – $\rho = -0,57$. Перевірка достовірності відмінностей за t-критерієм Стьюдента підтвердила статистично значущі розбіжності ($t = 4,87$; $p < 0,01$), що доводить системний вплив мовленнєвої недостатності на когнітивну та емоційно-вольову сфери.

6. Здійснений порівняльний аналіз показників соціально-емоційної готовності (ІСЕГ) засвідчив градієнт залежності між тяжкістю мовленнєвого порушення та соціальною компетентністю. У групі дітей із відносно збереженим мовленням середній ІСЕГ становив $3,88 \pm 0,41$, тоді як у дітей із вираженим ЗНМ – лише $2,84 \pm 0,57$. Це свідчить, що глибинні мовленнєві дефіцити ускладнюють не лише комунікацію, а й здатність до співпраці, саморегуляції, емпатії, що є ключовими факторами шкільної адаптації.

7. У ході дослідження доведено ефективність інтегрованого підходу до корекційно-розвивальної роботи, який поєднує когнітивно-лінгвістичний, комунікативно-діяльнісний, нейропсихологічний, емоційно-регуляторний та інтерактивний напрями. Його реалізація забезпечує формування мовленнєвої готовності, розвиток внутрішнього мовлення, підвищення пізнавальної активності та соціальної впевненості. Практичні заняття, побудовані на принципах ігрової інтерактивності («Подумай уголос», «Склади розповідь за малюнком», «Плануй, як діяти»), сприяють переходу від зовнішнього до внутрішнього мовлення, розвивають аналітичне мислення та здатність до самоорганізації.

8. Підтверджено профілактичну функцію логопедичної роботи перед вступом до школи. Близько 65 % дітей без логопедичної підготовки демонструють труднощі з опануванням навичок читання, письма й слухового сприймання. Результати експерименту довели, що діти, які брали участь у спеціальній програмі формування фонематичного слуху та зв'язного мовлення, мали вищі середні показники навчальної готовності (4,1 бала проти 3,3 бала у контрольній групі). Це підтверджує, що системна робота з розвитку

мовленнєвого мислення є ключовою умовою запобігання вторинним труднощам навчання.

9. Розроблено модель міждисциплінарної взаємодії педагогів, логопедів і батьків, яка ґрунтується на принципах партнерства, наступності та єдності впливів. Визначено, що залучення родини до логопедичних занять підвищує ефективність терапії: діти, чиї батьки систематично виконували мовленнєві домашні завдання, мали середній приріст за показником «мовленнєве планування» на 0,6 бала більше, ніж діти без сімейної участі. Співпраця педагогів і логопедів із родинами створює єдине виховне середовище, де дитина отримує послідовну підтримку як у навчальному закладі, так і вдома.

10. Практична реалізація результатів дослідження передбачає розробку індивідуальних освітніх маршрутів для дітей із порушеннями мовлення, упровадження ігрових логопедично-когнітивних модулів у структуру підготовчих занять і системне залучення батьків до процесу формування мовленнєвої готовності. Запропоновані методичні рекомендації можуть бути використані педагогами, логопедами, практичними психологами та вихователями закладів дошкільної освіти для підвищення ефективності переходу дітей до школи.

Отже, **поставлена мета дослідження досягнута повністю**, а завдання виконані в повному обсязі. Отримані результати мають як науково-теоретичне, так і практичне значення: вони поглиблюють розуміння механізмів адаптації дітей із мовленнєвими порушеннями, конкретизують роль мовлення як базового чинника когнітивного розвитку й доводять ефективність інтегрованого корекційного підходу. На основі проведеного дослідження обґрунтовано, що **успішна адаптація дитини до школи можлива лише за умови гармонійного розвитку мовленнєвої, когнітивної та емоційно-вольової сфер**, що досягається шляхом комплексної співпраці педагогів, логопедів і родини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. **Авраменко М. Л.** Професійна реабілітація в Україні : організаційні аспекти формування мережі регіональних центрів професійної реабілітації осіб з особливими потребами [Електронний ресурс] // *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : збірник наукових праць*. Київ : Університет «Україна», 2004. 448 с.
2. Азарова Л. Є., Франчук Н. Л. Організація ігрової діяльності дошкільників як соціально-педагогічна проблема. *Vzdelávanie a spoločnosť (Освіта та суспільство)* : зб. наук. праць Прешовського ун-ту в Прешові. 2016. С. 9–16.
3. **Алексєєнко Т. Ф.** Технології соціально-педагогічної роботи в територіальній громаді // *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2004. № 2. С. 19–24.
4. *Базова програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у світі»* / МОН України, АПН України ; наук. ред. та упоряд. О. Л. Кононко. Київ : Світич, 2008. 430 с.
5. **Базовий компонент дошкільної освіти : державний стандарт дошкільної освіти. Нова редакція** / Байєр О. М. та ін. ; під наук. кер. Т. О. Піроженко. Київ, 2021. 37 с.
6. Баскакова О. Ф. Раннє виявлення і профілактика мовленнєвих порушень у дітей. *Таврійський вісник освіти*. 2015. № 2(1). С. 70–77.
7. Біла І. М. Психологічні аспекти готовності до шкільного навчання : збірник наукових праць. Хмельницький, 2020. С. 31–32.
8. Білан О., Возна Л., Максименко О., Овчаренко Л., Руханська Л., Самсін В. *Програма розвитку дитини дошкільного віку «Українське дошкілля»*. Тернопіль : Мандрівець, 2017. 264 с.
9. **Бірюкова В. В., Рудічева Н. К.** Емоційно-вольова готовність дітей до школи // *Дошкільна освіта: від традицій до інновацій : матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції (27–28 листопада 2019 р.)*. Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2019. С. 118–122.

10. Богуш А. М., Гавриш Н. В. *Дошкільна лінгводидактика: теорія і методика навчання дітей рідної мови* : підруч. За ред. А. М. Богуш. Київ : Вища школа, 2007. 542 с.
11. Богуш А. М., Луцан Н. І. *Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників: мовленнєві ігри, ситуації, вправи* : навч. посіб. Вид. 2, допов. Київ : Видавничий дім «Слово», 2012. 304 с.
12. Гаврилова Н.С. Психологічна готовність дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення до школи. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2019. 228 с.
13. **Галян О. І.** Психологія дитяча : посібник. Львів : Львівський національний університет імені Івана Франка, 2023. 90 с.
14. Гончаренко А. М. *Розвиток мовленнєвої компетентності старших дошкільників* : навч.-метод. посіб. до Базової програми «Я у світі». Київ : Світич, 2009. 160 с.
15. Грибань Г. В. Сучасне програмово-методичне забезпечення розвитку зв'язного мовлення у молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2014. № 1(14). С. 47–52. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/722665> (дата звернення: 03.11.2025).
16. **Губарєва Т. С., Рудічєва Н. К.** Емоційно-вольова готовність дитини до навчання у школі як психолого-педагогічна проблема // *Від творчого педагога до творчої дитини: гармонія партнерської взаємодії : матеріали IV науково-практичної конференції*. Київ : Міленіум, 2020. С. 108–110.
17. Гужанова Т. С. Місце «Методики формування мовленнєвої компетенції дошкільників» у підготовці майбутніх вихователів. *Актуальні проблеми та перспективи дошкільної освіти в сучасному освітньому просторі* : зб. наук.-метод. праць. Житомир : ФОП Левковець, 2019. С. 10–12.
18. Гужанова Т. С., Панченко Є. С. Процес формування соціальних уявлень у дітей старшого дошкільного віку з ООП як основа соціалізації та

адаптації. *Перспективи та інновації науки (Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина»)*. 2025. № 50. С. 254–266.

19. Данілавичюте Е. А. Діти з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2018. № 3(87). С. 7–19. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/712696> (дата звернення: 03.11.2025).

20. Данілавичюте Е. А., Трофименко Л. І., Ільяна В. М., Рібцун Ю. В., Мартинюк З. С., Грибань Г. В. *Психолінгвістичні дидактичні технології діагностики і подолання мовленнєвих порушень у молодших школярів з тяжкими порушеннями мовлення* : навч.-метод. посіб. Київ : [б. в.], 2022. С. 14–199. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/73427> (дата звернення: 03.11.2025).

21. Дмитрієва С. М., Шегада М. О. Діагностика рівня комунікабельності молодших школярів з порушеннями мовлення. [Б. м.] : [б. в.], 2025. 229 с.

22. Долженко С. Г., Рібцун Ю. В. Концептуальні засади вивчення мовленнєвої діяльності з позицій психолінгвістичного підходу. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. № 2(98). С. 74–80.

23. **Заверико Н. В.** Теоретичні засади соціально-педагогічної технології роботи з підлітками // *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова* : збірник наукових праць. Серія 11. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2004. № 2.

24. Заплатна С. М. До питання обстеження синонімічних засобів у дітей із загальним недорозвиненням мовлення. *Теорія і практика сучасної логопедії* : зб. наук. праць. Вип. 3. Київ : Актуальна освіта, 2006. С. 35–41.

25. Іванова В. П., Малишевська В. О. Дидактичні ігри в логопедичній роботі. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації* : матеріали VI Всеукр. заочної наук.-практ. конф. (14 квітня 2017 р., Суми). Суми : ФОП Цьома С. П., 2017. С. 67–71.

26. Ігнат'єва С. А., Грецьких С. А. *Мовленнєвий розвиток. Старша група*. Харків : Ранок, 2009. 144 с.

27. Ільяна В. М. Особливості образного мовлення в дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ. *Дефектологія. Особлива дитина: навчання та виховання*. 2010. № 3. С. 27–31.

28. Ільяна В. М. Особливості організації корекційної роботи вчителя-логопеда з розвитку фонематичних процесів у дітей молодшого шкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2015. № 2(74). С. 45–52.

29. Калмикова Л. О. *Перспективність і наступність в навчанні мови й розвитку мовлення дітей дошкільного і молодшого шкільного віку: психолінгвістичний і лінгвістичний виміри* : навч.-метод. посіб. Київ : Видавничий дім «Слово», 2017. 448 с.

30. Калмикова Л. О. Психолінгвістичні засади формування мовленнєвих навичок та вмінь у дітей дошкільного віку. *Актуальні проблеми металінгвістики* : зб. наук. ст. Черкаси : ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2005. С. 213–215.

31. Ковшар О. Організація мовленнєвотворчої діяльності як засіб розвитку особистості дошкільника. *Педагогіка вищої та середньої школи* : зб. наук. праць. Кривий Ріг, 2011. Вип. 33. С. 493–497.

32. Костик Л., Кучумова Н. Вплив мовленнєвих порушень на навчальну діяльність та соціалізацію дитини. *Молодь і ринок*. 2025. № 7–8(239–240). С. 134–139.

33. Крутій К. Л. *Діагностика мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку*. Запоріжжя : ТОВ «ЛІПС» ЛТД, 2005. 208 с.

34. Мартиненко І. С. Проблема комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з системними мовленнєвими порушеннями. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. С. 342–348.

35. Марченко І. С. *Спеціальна методика початкового навчання української мови (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників)* : навч. посіб. Київ : Видавничий дім «Слово», 2010. 288 с.

36. Марченко І. С., Швалюк Т. М. Особливості складних синтаксичних конструкцій у старших дошкільників із загальним недорозвитком мовлення. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та психологія*. 2008. № 11. С. 127–132.
37. Нікіщенко Г. Підготовка дітей з вадами мовлення в компенсуючому дитячому садку (групі). *Дитячий садок*. 2005. № 35. [Без пагінації].
38. Павлюківська В. О. Арт-терапевтичні технології як засіб корекції мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку. *Modern Challenges in Economic and Technological Innovation* : матеріали 1-ї міжнар. наук.-практ. конф. October 2025. С. 409–412.
39. **Пасічник А. В.** Емоційно-вольова готовність як компонент психологічної готовності дитини до навчання у школі // *Готовність дитини старшого дошкільного віку до систематичного навчання в школі : матеріали Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції* (6, 13, 20 квітня 2023 р.). Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2023. С. 211–215.
40. **Поніманська Т. І.** Дошкільна педагогіка. Київ : ВЦ «Академія», 2018. 408 с.
41. **Про дошкільну освіту: Закон України від № 4059-IX від 19.11.2024.** URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3788-20#n714> (дата звернення: 02.11.2025).
42. Рібцун Ю. В. Дитина з порушеннями мовленнєвого розвитку. Харків : Літера ЛТД, 2019. 40 с.
43. Рібцун Ю. В. Учні початкових класів із тяжкими порушеннями мовлення : навчально-методичний посібник. Львів : Світ, 2020. 264 с. ISBN 978-966-914-296-2.
44. Рібцун Ю.В. Діти з порушеннями мовленнєвого розвитку: особливості навчання і виховання. Київ: Література, 2012. 368 с.

45. Рускуліс Л. В. Види та причини мовленнєвих порушень у дітей. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2024. № 3. С. 63–68.
46. Самойлова А., Музичко Л. Особливості готовності до шкільного навчання дітей дошкільного віку з порушенням мовлення. *Молодий вчений*. 2023. № 12(124). С. 105–110.
47. Синиця А. О., Кухлова С. Корекція мовленнєвих порушень у дітей старшого дошкільного віку за допомогою нейроігор та вправ. *Current issues of science and integrated technologies* : матеріали 1-ї міжнар. наук.-практ. конф. (10–13 January 2023, Milan, Italy). International Science Group, 2023. С. 493.
48. Січкачук Н. Д. Напрямки корекційно-розвивальної роботи з формування емоційно-оцінної лексики у дітей старшого дошкільного віку з моторною алалією засобами художньо-мовленнєвої діяльності. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та психологія*. 2011. № 19. С. 164–168.
49. Скірко Г. З. Психолого-педагогічне діагностування готовності старших дошкільнят до навчальної діяльності. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2015. № 41. С. 451–458.
50. Соботович Є. Ф. Зміст та особливості роботи щодо формування семантичної структури слова у дітей з вадами розвитку. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі* : наук.-метод. зб. / за ред. В. І. Бондаря, К. В. Луцько. Київ : Інститут дефектології АПН України, 2000. Вип. 1. С. 155–158.
51. Соботович Є. Ф. Концепція стандарту спеціальної освіти дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку. *Дефектологія*. 2002. № 1. С. 2–7.
52. Соботович Є. Ф. Критерії оцінювання мовленнєвого розвитку дитини (у його лексичній ланці) на різних вікових етапах. Нормативні показники мовленнєвого розвитку (у його граматичній ланці) дитини дошкільного віку. *Дефектологія*. 2003. № 2. С. 2–11.

53. Соботович Є. Ф. Нормативні показники мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. *Дефектологія*. 2002. № 3. С. 2–4.
54. Соботович Є.Ф. Концепція загальномовленнєвої підготовки аномальних дітей до шкільного навчання. *Дефектологія*. 2007. № 1. С. 2-7.
55. Ступак О., Лейба А. Діагностика рівня комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку. *Освітньо-науковий простір*. 2023. № 5(2). С. 159–167.
56. Таран О. П., Саліонович М. О. Особливості психологічної адаптації до школи в учнів першого класу з порушеннями мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища. *Науковий журнал Хортицької національної академії*. 2021. № 1(4). С. 144–153.
57. Тарасун В. В. *Морфофункціональна готовність до шкільного навчання дітей з особливостями в розвитку: діагностика і формування* : монографія. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2008. 294 с.
58. Тарасун В.В. Логодидактика. Київ: Видавництво Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, 2004. 348 с. 6. Шеремет М.К. Логопедія: підручник. Київ: Слово, 2015. 776 с.
59. Ткаченко Л., Деуля І., Шаповалова І. Крок за кроком: програма з корекційно-розвиткової роботи для дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення (заїкання). Тернопіль : Мандрівець, 2023. 72 с.
60. Толочко С. Мотивація як важлива соціальна навичка та складова екологічної компетентності дітей та учнівської молоді. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. 2020. № 24 (2). 206 с.
61. Трофименко Л. І. *Діагностика та корекція загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку* : навч.-метод. посіб. Київ : [б. в.], 2014. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/87233> (дата звернення: 03.11.2025).
62. Трофименко Л. І. Дослідження узагальнюючої функції мовлення у дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.

Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі : наук.-метод. зб. / за ред. В. І. Бондаря, К. В. Луцько. Київ : Інститут дефектології АПН України, 2000. Вип. 1. С. 168–172.

63. Трофименко Л. І. *Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ* : програмно-метод. комплекс / за ред. Є. Ф. Соботович. Київ : Актуальна освіта, 2007. 120 с. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/87253> (дата звернення: 03.11.2025).

64. Трофименко Л. І. Корекційно-розвиткова робота з дітьми старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення III–IV рівнів : навчально-методичний посібник. Київ : б. в., 2024. 140 с. (Вид. 2).

65. Трофименко Л. І. *Корекційно-розвиткова робота з дітьми старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення III–IV рівнів* : навч.-метод. посіб. Вид. 2. [Б. м.] : [б. в.], 2024. 140 с.

66. Трофименко Л. І. Методологічні засади корекційно-попереджувального навчання дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови* : наук.-метод. зб. / за ред. В. В. Засенка, А. А. Колупаєвої. Київ : Науковий світ, 2010. Вип. 1. С. 306–311.

67. Трофименко Л. І. Особливості розвитку особистості дошкільників з мовленнєвими порушеннями. *Теоретичне і методичне забезпечення навчання та виховання осіб із особливими освітніми потребами* : зб. наук. праць. Слов'янськ : ДДПУ, 2018. Вип. 8. С. 224–229.

68. Трофименко Л. І. Система формування граматичної сторони мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ. *Український логопедичний вісник*: зб. наук. праць. 2011. Вип. 2. С. 91–98.

69. Трофименко Л. І. Формування орієнтування на слово як одиницю мови у дошкільників із ЗНМ. *Дефектологія*. 2011. № 4. С. 35–38.

70. Трофименко Л. І. *Шляхи подолання загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку* : монографія. Київ : [б. в.], 2014. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/97603> (дата звернення: 03.11.2025).

71. Фіньк Є. А. *Профілактика мовленнєвих порушень у дітей раннього віку*. Рекомендовано Вченою радою Білоцерківського інституту неперервної професійної освіти ДЗВО «УМО» НАПН України (протокол № 6 від 25.06.2025). [Б. м.] : [б. в.], 2025. 213 с.
72. Франчук Н., Олійник Н. Психологічні аспекти вивчення мовленнєвих порушень у дітей молодшого шкільного віку. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія*. 2025. С. 96–100.
73. Харченко Т. Г., Лапченко О. В. Психолого-педагогічний експурс дослідження вольової сфери дошкільників із порушеннями мовлення. Суми, 2018. С. 179–181.
74. Цимбал-Слатвінська С. Причини порушення мовлення у дітей. *Психолого-педагогічні проблеми сучасної школи*. 2019. № 1. С. 127–137.
75. Чекан О. І., Біличко В. А. Проблема мовленнєвої готовності дитини з порушенням мовлення до навчання в школі. Умань, 2022. С. 158–160.
76. Шеремет М. К., Пахомова Н. Г. Формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі : навчально-методичний посібник. Київ : б. в., 2009. 137 с.
77. Шеремет М. К., Пахомова Н. Г. *Формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі* : навч.-метод. посіб. Київ, 2009. 137 с.
78. Шпирна О. М. Використання логоритмічних прийомів у корекційній роботі (початкова школа). *Логопед: науково-методичний журнал*. 2012. № 1. С. 28–31.
79. Ямпольська А. В. Мовленнєва готовність старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення і її рівня до навчання у школі. Харків, 2021. 347 с.
80. Адаптація дитини. Методика «Експертна оцінка адаптованості дитини до школи» (Чирков В.І., Соколова О.Л., Сорокіна О.В.)

<https://vseosvita.ua/library/adaptacia-ditini-metodika-ekspertna-ocinka-adaptovanosti-ditini-do-skoli-cirkov-vi-sokolova-ol-sorokina-ov-474752.html>

81. Діагностики соціального розвитку у дітей дошкільного віку. Міжособистісна діагностика <https://xn----ftbomobdq1b9f.xn--j1amh/blog/post->

[84](#)

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Методика «Експертна оцінка адаптованості дитини до школи»**(Чирков В.І., Соколова О.Л., Сорокіна О.В.)**

Методика складається з двох схем:

1. Схема вивчення соціально-психологічної адаптації дітей до школи, призначена для вчителів.
2. Схема вивчення соціально-психологічної адаптації дітей до школи, призначена для батьків.

Схема № 1(для вчителів) включає 4 критерії адаптованості і 7 характеристик(шкал) для їхньої оцінки.

1 критерій «Ефективність навчальної діяльності».**1 шкала «Навчальна активність».**

5. Активно працює на уроці, часто підносить руку і відповідає правильно.
4. На уроці працює, позитивні й негативні відповіді чергуються.
3. Рідко підносить руку, але відповідає правильно.
2. Навчальна активність на уроці носить короткочасний характер, часто відволікається, не чує запитання.
1. Пасивний на уроці, дає негативні відповіді або не відповідає зовсім, часто переписує готове з дошки.
0. Навчальна активність відсутня(дитина не включається в навчальний процес).

2 шкала «Засвоєння знань»(успішність).

5. Правильне, безпомилкове виконання шкільних завдань.
4. Невеликі поодинокі помилки.
3. Поодинокі помилки, пов'язані з пропуском букв і їхньою заміною.
2. Погане засвоєння матеріалу по одному з основних предметів, наявність достатньої кількості помилок.
1. Часті помилки, неакуратне виконання завдань: багато виправлень, закреслень.

0. Погане засвоєння програмного матеріалу з усіх предметів: грубі помилки, велика їх кількість.

2 критерій «Засвоєння шкільних норм поведінки».

3 шкала «Поведінка на уроці».

- 5. Сидить спокійно, сумлінно виконує всі вимоги вчителя.
- 4. Виконує вимоги вчителя, але іноді, на короткий час, відволікається від уроку.
- 3. Зрідка повертається, обмінюється короткими репліками з товаришами.
- 2. Часто простежується скутість у рухах, позі, напруженість у відповідях.
- 1. Виконує вимоги вчителя частково, відволікається на стороні заняття, постійно розмовляє.
- 0. Не виконує вимоги вчителя: велику частину уроку займається сторонніми справами(переважають ігрові інтереси).

4 шкала «Поведінка на перерві».

- 5. Висока ігрова активність, охоче бере участь у рухливих колективних іграх.
- 4. активність виражена мало: полюбляє заняття в класі з ким-небудь із дітей, читання книг, спокійні ігри.
- 3. Активність дитини обмежується заняттями, пов'язаними з підготовкою до наступного уроку(готує зошити, підручники, миє дошку, прибирає клас).
- 2. Не може знайти собі заняття, переходить від однієї групи дітей до іншої.
- 1. Пасивна, рухи скуті, уникає інших.
- 0. Часто порушує норми поведінки: заважає іншим дітям грати, кричить бігає, не змінює своєї поведінки, коли роблять зауваження(не володіє собою).

3 критерій «Успішність соціальних контактів».

5 шкала «Взаємини з однокласниками».

- 5. Товариська, легко контактує з дітьми.
- 4. Малоініціативна, але легко вступає в контакт, коли до неї звертаються діти.
- 3. Сфера спілкування обмежена: контактує тільки з деякими дітьми.
- 2. Воліє знаходитися поруч з дітьми, але не вступає з ними в контакт.
- 1. Замкнута ізольована від інших дітей, воліє бути на самоті(інші діти байдужі до неї).

0. Виявляє негативізм стосовно дітей, постійно свариться і кривдить їх(інші діти її не люблять).

6 шкала «Ставлення до вчителя».

5. Виявляє товариськість стосовно вчителя, прагне сподобатися йому, після уроку часто підходить до вчителя, спілкується з ним.

4. Цінує гарну думку вчителя про себе, прагне виконувати всі його вимоги, у разі потреби сама звертається до нього за допомогою.

3. Старанно виконує вимоги вчителя, але за допомогою звертається частіше до однокласників.

2. Виконує вимоги учителя формально, не зацікавлена у спілкуванні з ним, намагається бути непомітною.

1. Уникає контакту з учителем, у спілкуванні з ним легко бентежиться, губиться., говорить тихо, затинається.

0. Спілкування з учителем призводить до негативних емоцій, ображається, плаче при найменшому зауваженні.

7 шкала «Емоційне благополуччя».

5. Гарний настрій, часто посміхається, сміється.

4. Спокійний емоційний стан.

3. Епізодично виявляється знижений настрій.

2. Негативні емоції:

а) тривожність, засмучення, іноді страх;

б) уразливість, запальність, дратівливість.

1. а) окремі депресивні прояви, плач без усяких на те причин.

б) агресивні реакції: часто свариться з дітьми, підвищує голос.

0. а) перевага депресивного настрою.

б) агресія(вибуху гніву, злості) виявляється у відносинах з дітьми (може вдарити, щось зламати, зчинити бійку) і у відносинах з учителем.

Схема № 2 (для батьків)

1 шкала «Успішність виконання шкільних завдань».

5. Правильне безпомилкове виконання шкільних завдань.

4. Одиничні помилки.

3. По одиничні помилки, пов'язані з пропуском букв або їхньою заміною.

2. Погане засвоєння матеріалу по одному з основних предметів.

1. Погане засвоєння програмного матеріалу з усіх предметів.

2 шкала «Ступінь зусиль, необхідних дитині для виконання шкільних завдань».

5. Дитина працює легко, вільно, без напруження.

4. Виконання шкільних завдань не викликає у дитини особливих утруднень.

3. Іноді працює легко, іноді виявляє впертість. Виконання завдань вимагає певного напруження для завершення.

2. Виконання шкільних завдань потребує від дитини визначеного ступеня напруги.

1. Дитина відмовляється працювати, може плакати, кричати, виявляти агресію.

3 шкала «Самостійність дитини у виконанні шкільних завдань».

5. Дитина сама справляється зі шкільними завданнями.

4. Працює самостійно, майже не звертаючись по допомогу.

3. Іноді звертається по допомогу, але частіше виконує завдання сама.

2. Дитина могла б справлятися зі шкільними завданнями самостійно, але воліє робити їх за допомогою дорослого.

1. Для виконання дитиною шкільних завдань потрібна ініціатива, допомога і контроль з боку дорослого.

4 шкала «Настрій, з яким дитина йде в школу».

5. Дитина посміхається, сміється, з гарним настроєм іде у школу.

4. Спокійна, діловита, немає проявів зниженого настрою.

3. Іноді бувають прояви зниженого настрою.

2. Трапляються прояви негативних емоцій:

а) тривожність, засмучення, іноді страх.

б) уразливість, запальність, дратівливість.

1. Перевага депресивного настрою або агресії(вибуху гніву, злості).

5 шкала «Взаємини з однокласниками».

5. Товариська, ініціативна, легко контактує з дітьми, у неї багато друзів, знайомих.

4. Малоініціативна, але легко вступає в контакт, коли до неї звертаються діти.

3. Сфера спілкування трохи обмежена: спілкується тільки з деякими дітьми.
2. Воліє знаходитися поруч з дітьми, але не вступати з ними в контакт.
1. а) замкнута, ізольована від інших дітей, воліє знаходитися на самоті.

б) ініціативна у спілкуванні, але часто виявляє негативізм стосовно дітей: свариться, дражниться, б'ється.

6 шкала «Загальна оцінка адаптованості дитини».

5. Високий рівень адаптованості.
4. Рівень адаптованості вищий за середній.
3. Середній рівень адаптованості.
- 2 Рівень адаптованості нижче за середнього.
1. Низький рівень адаптованості.

У випадку застосування обох способів схем отримані результати порівнюють з нормами:

схема №1

схема №2

Зона адаптації	22 – 35 балів	19 – 30 балів
Зона неповної адаптації	15 – 21 бал	13 -18 балів
Зона дезадаптації	0 -14 балів	0 – 12 балів

ДОДАТОК Б

Узагальнена таблиця оцінки психоемоційного стану та соціальної адаптації дітей

Критерії оцінки	Показники (шкали спостереження)	Характеристика рівнів прояву	Бальна оцінка (0–5)	Методи діагностики / інструменти
1. Емоційний стан дитини	Настрій, емоційна стабільність, реакція на труднощі	5–4 бали: стабільний позитивний емоційний фон, дитина доброзичлива, легко реагує на зауваження, посміхається, проявляє радість. 3–2 бали: емоційний стан нестабільний, періодичні прояви тривожності, дратівливості. 1–0 балів: переважають негативні емоції, агресія, апатія або страхи.	0–5	Тест кольорових виборів Люшера; спостереження; бесіда з дитиною.

2. Соціальна активність	Ініціативність у спілкуванні, участь у спільних іграх	5–4: активно взаємодіє з дітьми, ініціює контакти, бере участь у групових іграх. 3–2: включається у спілкування за ініціативи інших. 1–0: уникає контактів, ізольована, віддає перевагу самотності.	0–5	Методика «Соціометрія для дошкільнят»; спостереження в групових іграх.
3. Комуникативні навички	Уміння підтримувати діалог, слухати, відповідати	5–4: вільно спілкується, підтримує діалог, розуміє звертання. 3–2: відповідає коротко, іноді потребує допомоги дорослого. 1–0: не реагує на звертання або спілкується жестами, мовлення обмежене.	0–5	Спостереження; бесіда; ігри «Хто я?», «Комплімент по колу».
4. Емоційна регуляція	Здатність керувати емоціями, поведінкою	5–4: контролює емоції, у конфліктах шукає компроміс. 3–2: іноді проявляє дратівливість або образливість. 1–0: часто проявляє агресію, плаче, не контролює поведінку.	0–5	Проективні методики («Дім–Дерево–Людина», «Емоційний театр»).

5. Соціальна співпраця	Здатність до командної роботи, допомоги іншим	5–4: охоче допомагає, ділиться, співпрацює. 3–2: допомагає за проханням. 1–0: уникає спільної діяльності, проявляє егоцентризм.	0–5	Ігри «Будуємо разом», «Місточок допомоги», «Потяг дружби».
6. Самооцінка і впевненість	Ставлення до власних успіхів, готовність діяти самостійно	5–4: адекватна самооцінка, упевнено виконує завдання. 3–2: проявляє невпевненість, очікує допомоги. 1–0: боїться помилитися, уникає нових завдань.	0–5	Спостереження; анкета для батьків; бесіда про «мої успіхи».
7. Ставлення до школи та навчальної діяльності	Мотивація, емоційне ставлення до навчання	5–4: іде до школи із задоволенням, проявляє інтерес. 3–2: байдужість, нестійкий інтерес. 1–0: страх, відмова від навчання.	0–5	Анкета для батьків; тест «Настрій до школи»; спостереження.
8. Соціальний статус у групі	Прийняття однолітками, взаємини з друзями	5–4: має друзів, активно бере участь у спільних іграх. 3–2: спілкується вибірково. 1–0: ізольована, конфліктна, відторгнута.	0–5	Соціометрія; спостереження у вільній діяльності.

Підсумкова інтерпретація результатів

Сума балів (0–40)	Рівень адаптації	Характеристика
32–40 балів	Високий рівень адаптації	Дитина емоційно врівноважена, комунікабельна, впевнено почувається в колективі, виявляє інтерес до навчання.
22–31 бал	Середній рівень (часткова адаптація)	Спостерігаються окремі труднощі у спілкуванні або саморегуляції, потребує підтримки дорослого.
12–21 бал	Низький рівень адаптації	Виявляються ознаки емоційної напруги, невпевненості, обмежені соціальні контакти. Необхідна систематична корекційна робота.
0–11 балів	Дезадаптація	Дитина дезорганізована, емоційно нестійка, уникає контактів або проявляє агресію; потребує

		індивідуального психолого-педагогічного супроводу.
--	--	--

ДОДАТОК В

Аналітична таблиця порівняння когнітивних показників дітей старшого дошкільного віку з різними рівнями мовленнєвого розвитку

Показники когнітивного розвитку	I рівень (високий мовленнєвий розвиток)	II рівень (фонетико-фонематичні порушення)	III рівень (загальний недорозвиток мовлення, ЗНМ II–III)	IV рівень (грубі мовленнєві порушення: дизартрія, ринолалія, алалія)
Увага	Стійка, довільна; дитина легко концентрується на завданні, може працювати 10–15 хв без відволікань.	Помірна стійкість; потребує словесного нагадування про завдання, періодично втрачає інтерес.	Увага нестійка, короткочасна; часто відволікається, утримує інструкцію лише після повтору.	Нестійка, фрагментарна; не може самостійно повернутись до завдання без допомоги дорослого.

Пам'ять (вербальна / зорово- образна)	Добре розвинена короткочасна й довготривала пам'ять; легко запам'ятовує словесний матеріал.	Краще розвинена зорово-образна пам'ять, вербальна – обмежена; потребує наочних опор.	Збережена лише зорово-предметна пам'ять; при вербальних завданнях – численні спотворення.	Пам'ять переважно механічна, без смислового осмислення; запам'ятовує окремі слова чи дії.
Мислення (логічні операції)	Сформовані операції аналізу, синтезу, узагальнення; здатний пояснити причинно-наслідкові зв'язки.	Виконує прості логічні дії з опорою на зразок; абстрактні узагальнення утруднені.	Мислення конкретно- ситуативне; труднощі в класифікації й порівнянні предметів за суттєвими ознаками.	Мислення імпульсивне, без внутрішнього плану; порушення послідовності дій і висновків.
Мовленнєве планування (внутрішнє мовлення)	Високий рівень: може описати послідовність дій, словесно планує гру чи завдання.	Планування часткове; дії коментує після виконання, а не до нього.	Внутрішнє мовлення нестійке; мета діяльності часто не усвідомлюється, план дії фрагментарний.	Відсутнє вербалізоване планування; дії хаотичні, імпульсивні, без самоконтролю.

Уява (творче мислення)	Добре розвинена, продуктивна; створює нові образи, придумує сюжети.	Помірна активність; уява відтворювальна, залежна від зразка чи підказки.	Бідність образів; у сюжетній грі переважає наслідування, ініціатива низька.	Уява ригідна, стереотипна; труднощі у створенні нових сюжетів чи фантазуванні.
Саморегуляція (контроль, інгібіція, довільність)	Здатний до самоконтролю, дотримується правил гри, може виправити помилку після підказки.	Частково контролює поведінку; потрібні зовнішні нагадування та підтримка дорослого.	Саморегуляція нестійка; не утримує правило дії, потребує постійного контролю.	Відсутній контроль над поведінкою; реакції імпульсивні, емоційно забарвлені.
Загальний когнітивний рівень (інтегральна оцінка)	Високий (27–30 балів) – гармонійний розвиток, готовність до навчальної діяльності.	Середній (21–26 балів) – окремі труднощі, компенсуються педагогічною підтримкою.	Нижчий за середній (15–20 балів) – виражені проблеми у довільній регуляції та мовленні.	Низький (до 14 балів) – потребує системної корекційно-розвивальної програми.