

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

**на тему: ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ З ЗАГАЛЬНИМ
НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ДОШКІЛЬНОГО
ЗАКЛАДУ**

Виконала: студентка II курсу,
групи 8.0539-2з
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: 053 Психологія
Михалюк Наталія Богданівна
Керівник: к.психол.н., доцент кафедри
психології Мосол Н.О.
Рецензент: к.псих.н., доцент кафедри
психології Грединарова О.М.

Запоріжжя

2020

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології

Кафедра психології

Рівень вищої освіти магістр

Спеціальність 053 Психологія

Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« ____ » _____ 2020 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Михалюк Наталії Богданівни

1. Тема роботи Психологічний супровід дітей з загальним недорозвиненням мовлення в умовах дошкільного закладу
керівник роботи Мосол Н.О. к.психол.н., доцент кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «14» липня 2020 року № 1032-с
2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) проаналізувати теоретичні аспекти специфіки мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення в науковій літературі; провести теоретичний аналіз психологічних особливостей соціалізації та спілкування дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення; емпірично дослідити особливості психологічного супроводу сімей, що виховують дітей з порушенням мовлення.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
1 рисунок, 16 таблиць

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Мосол Н.О., доцент		
Розділ 1	Мосол Н.О., доцент		
Розділ 2	Мосол Н.О., доцент		
Розділ 3	Мосол Н.О., доцент		
Висновки	Мосол Н.О., доцент		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2020 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2020 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2020 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	вересень-жовтень 2020 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	жовтень 2020 р.	Виконано
6	Написання висновків	листопад 2020 р.	Виконано
7	Нормоконтроль	листопад 2020 р.	Виконано

Студент _____ Н.Б. Михалюк

Керівник роботи _____ Н.О. Мосол

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О.М. Грединарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 101 сторінка, 16 таблиць, 1 рисунок, 57 джерел, 5 додатків.

Об'єкт дослідження – мовленнєва діяльність дітей із загальним недорозвитком мовлення в умовах дошкільного закладу.

Предмет дослідження – компоненти психологічного супроводу дітей із загальним недорозвитком мовлення в умовах дошкільного закладу.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити модель психологічного супроводу дітей із загальним недорозвитком мовлення в умовах дошкільного закладу.

Гіпотеза дослідження: психологічний супровід дітей із загальним недорозвитком мовлення (створення спеціально організованого корекційно-розвивального середовища та робота з батьками) приведе до позитивної динаміки розвитку мовлення: оволодіння вмінням граматично правильно, зв'язно та послідовно викладати свої думки та активізації мовленнєвої діяльності дітей.

Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень; емпіричні: спостереження, тестування.

Наукова новизна полягає в уточненні поняття «загальне недорозвинення мовлення», узагальненні психолого-педагогічних поглядів на проблему, розробці методичних рекомендацій батькам щодо роботи з дітьми із ЗНМ.

Галузь використання: навчально-виховні заклади, дошкільні навчальні заклади, загальноосвітні школи.

ЗАГАЛЬНИЙ НЕДОРОЗВИТОК МОВЛЕННЯ, МОВЛЕННЄВА ДІЯЛЬНІСТЬ, ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД, ДОШКІЛЬНИЙ ВІК, МІЖСОБИСТІСНІ СТОСУНКИ, ДИТЯЧО-БАТЬКІВСЬКІ СТОСУНКИ.

SUMMARY

Mykhaliuk N.B. Psychological support of children with general speaking underdevelopment in the conditions of preschooling.

The qualifying work of the master consists of 101 pages, 16 tables, 1 picture, 57 sources, 5 appendices.

The object of the research is the children's speaking activity with general speaking underdevelopment in the conditions of a preschooling.

The subject of the research is the components of psychological support of children with general speaking underdevelopment in the conditions of a preschooling.

The goal of the work is to substantiate theoretically and investigate experimentally the peculiarities of the development of psychological support of children with general speaking underdevelopment in the conditions of preschooling.

Research hypothesis: to provide for the creation of a special organized correctional and developmental environment, to appropriate prevention work, to take account of the peculiarities of children's speaking formation of this category with positive dynamics in mastering the ability to grammatically correctly, coherently and consistently express their thoughts and speaking activity.

Research methods: theoretical: theoretical and methodological analysis, classification and systematization of scientific sources, comparison and conclusion of research data; empirical: observation, testing.

The scientific novelty lies in the clarification of the concept of "general underdevelopment of speaking", the generalization of psychological and pedagogical views on the problem of forming the lexical and grammatical side of children's speaking with ASD.

Branch of use: educational institutions, preschool educational institutions, secondary schools.

Key words: general speaking underdevelopment, speaking activity, psychological support, preschooling age, interpersonal relationships, children-parents relationships.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ.....	9
1.1. Специфіка мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.....	9
1.2. Психологічні особливості соціалізації та спілкування дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення	17
1.3. Особливості психологічного супроводу сімей, що виховують дітей з порушенням мовлення	24
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СФОРМОВАНOSTІ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ.....	36
2.1. Обґрунтування діагностичного комплексу вивчення мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення.....	36
2.2 Аналіз результатів констатувального етапу дослідження.....	41
2.3 Стан сформованості мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення.....	53
РОЗДІЛ 3. МОДЕЛЬ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ДОШКІЛЬНОГО ЗАКЛАДУ.....	60
3.1. Обґрунтування психологічних умов формування мовленнєвої діяльності дітей із загальним недорозвитком мовлення	60
3.2. Методика формування мовленнєвої діяльності дітей із загальним недорозвитком мовлення в умовах дошкільного закладу.....	70
3.3. Аналіз результатів формувального експерименту.....	81
ВИСНОВКИ.....	94
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	95
ДОДАТКИ.....	101

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ДНЗ – дошкільний навчальний заклад.

ЗНМ – загальний недорозвиток мовлення.

ЗМР – звичайний мовленнєвий розвиток.

НРЦ – навчально-реабілітаційний центр.

ТПМ – тяжкі порушення мовлення.

НМР – нормальний мовленнєвий розвиток.

МСС – міжособистісні сімейні стосунки.

МДБС – міжособистісні дитячо-батьківські стосунки.

ВСТУП

Актуальність дослідження. Актуальність дослідження. У зв'язку зі зростанням числа дітей з порушеннями мовлення, в тому числі загальною нерозвиненістю мовлення (далі – ЗНМ), стає все помітніше, наскільки складно цим дітям адаптуватися до суспільства, навчитися взаємодіяти з іншими дітьми, з педагогами, що підтверджує актуальність даного дослідження.

Для ефективного навчання та виховання дітей з ЗНМ необхідно виділити психологічні особливості соціалізації та спілкування цієї групи дітей. Некомпетентність освітян та батьків щодо особливостей дитини ускладнює їм розвиток процесів соціалізації та спілкування, що в майбутньому може призвести до соціальної неправильної адаптації, ізоляції в собі, небажання говорити про свої проблеми, підвищення тривожності та зниження самооцінки. Дуже важливо не допустити початку процесу неправильної адаптації дитини, навчити її спілкуватися і налагодити дружні стосунки з іншими дітьми.

У останніх наукових удосконаленнях логопедів, спеціальних психологів (І. С. Марченка, І. В. Мартиненка, М. Г. Пахомова, М. В. Савінова, Л. І. Трофименка) вказується, що основним критерієм мовного розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення, зокрема з ЗНМ, є комунікативні навички. Незважаючи на велику кількість робіт і досліджень у галузі порушень мови, спеціальні дослідження в галузі соціалізації та спілкування дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення почалися лише кілька років тому.

Об'єкт дослідження – мовленнєва діяльність дітей із загальним недорозвитком мовлення в умовах дошкільного закладу.

Предмет дослідження – компоненти психологічного супроводу дітей із загальним недорозвитком мовлення в умовах дошкільного закладу.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити модель психологічного супроводу дітей із загальним недорозвитком мовлення в умовах дошкільного закладу.

Гіпотеза дослідження – є цільовою корекційною та мовленнєвою роботою з дітьми з ЗНМ, забезпечення створення спеціально організованого коригуючого та розвивального середовища, проведення відповідної профілактичної роботи з урахуванням особливостей стану мовного формування у дітей даної категорії, позитивна динаміка буде забезпечена в оволодінні здатністю граматично правильно, злагоджено і послідовно висловлювати свої думки та активізацію.

Завдання дослідження:

1. Розкрити специфіку мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку із загальною нерозвиненістю мовлення.
2. Розглянути психологічні особливості соціалізації та спілкування дітей дошкільного віку із загальною нерозвиненістю мовлення.
3. Описати значення психологічної підтримки сімей, які виховують дітей з порушеннями мови.
4. Визначити діагностичний комплекс дослідження мовленнєвої активності дітей п'ятого року життя за загальної нерозвиненості та дослідити стан формування мовленнєвої активності дітей п'ятого року життя при загальній нерозвиненості мовлення.
5. Охарактеризувати особливості психологічного супроводу дітей із загальною нерозвиненістю мовлення в дошкільному закладі.

Методи дослідження: теоретичні: теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень; емпіричні: спостереження, анкетування, тестування.

Наукова новизна полягає у поглибленні дослідження теми психологічного супроводу мовленнєвої діяльності дітей із загальним недорозвитком мовлення, розроблено структурну та функціональну модель системи психологічного супроводу .

Практична значущість полягає в розробці моделі психологічного супроводу дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвиненням мовлення. Фактичний матеріал, положення та висновки, отримані у ході

дослідження, можуть бути включені для створення спеціальних курсів та семінарів з розглянутої проблеми, з метою оновлення та поглиблення змісту відповідних розділів. Теоретичні положення та методичні матеріали становлять інтерес для вихователів та батьків у їх виховній роботі.

Структура кваліфікаційної роботи магістра. Складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел 57 найменувань та 5 додатків. Загальний обсяг основного тексту 101 сторінка. Робота містить 1 рисунок, 16 таблиць.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

1.1. Специфіка мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення

Глумачення механізмів виникнення, пошуки шляхів подолання загального недорозвитку мовлення із сучасних психолінгвістичних позицій можливі лише за умов усвідомленого чіткого розуміння сутності мовленнєвої діяльності, її структури, особливостей формування в онтогенезі. Пріоритетність мовлення в становленні особистості дошкільника є беззаперечною [10, 40].

Мовлення – це продукт мовленнєвої діяльності особистості. Мовленнєва діяльність – це сукупність психофізіологічних дій організму людини, які спрямовуються на сприймання і розуміння мовлення або породження його в усній чи писемній формі. Її структура включає в себе сукупність умінь, операцій, навичок, які поступово формуються в процесі розвитку і позитивно впливають на процес засвоєння мови, сприяють її використанню з метою спілкування.

Науковці галузі спеціальної освіти (Л. Андрусичина, Е. Данілавичюте, Ю. Рібцун, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, Л. Трофименко) розглядають мовлення з позицій багатоаспектності, а саме з точки зору поєднання лінгвістичного, психологічного та психолінгвістичного аспектів [6, 165].

Вивчення дитячого мовлення в лінгвістичному плані передбачає аналіз засвоєння вікових норм словника, граматики, фонетики тощо. У психологічному контексті мовлення вивчається у взаємозв'язку різних сторін психічної діяльності та розглядається як психічний процес, який пов'язаний з

усіма пізнавальними процесами. У психолінгвістиці мовлення розглядається як психічна діяльність людини, у якій розрізняють такі основні етапи, як сприймання, розуміння та породження мовлення.

Як бачимо, трактування співвідношення об'єктів і суб'єктів мови та мовлення, задеклароване представниками психолінгвістичного напрямку, найбільш повно відображає всю складність та глибину структури мовленнєвої діяльності, аналізує процес формування мовлення у дітей. Тому вважаємо, що розгляд мовленнєвої діяльності з психолінгвістичних позицій дасть можливість зрозуміти всі глибинні механізми формування мовлення дітей.

У працях М. Жинкіна та І. Зимньої представлена цілісна наукова концепція, згідно якої основними психологічними механізмами мовленнєвої діяльності є: механізм осмислення, немічної організації мовленнєвої діяльності (насамперед – механізм мовленнєвої пам'яті), а також механізм випереджувального аналізу і синтезу мовлення (механізм мовленнєвого прогнозування або прогнозування мовлення) [13, 304].

В.В. Ляшенко зазначав, що вказані вікові рамки є динамічними у зв'язку з акселерацією розвитку дітей на початкових етапах онтогенезу [22, 84].

І. В. Мартиненко висловлює цікаве твердження про соціальний взаємозв'язок мовлення з його функціями, і, відповідно, основує основні періоди онтогенезу мовленнєвої діяльності на цьому критерії [24, 320].

Розвиток мовлення відбувається за принципом диференціацій різних функцій. Увесь генезис функцій мови і мовлення розглядається у відповідності до:

- 1) нових функцій мовлення, що з'являються у різні періоди;
- 2) їхнього зв'язку з провідною діяльністю;
- 3) оволодіння дитиною в цей віковий період мовленнєвими засобами, що забезпечують реалізацію функцій, які щойно виникли;
- 4) усвідомлення дитиною цих функцій і засобів.

Прослідкуємо поетапність становлення зв'язного мовлення дітей від трьох до шести років, оскільки саме цей період дошкільного дитинства характеризується свідомою комунікативною потребою та активністю [2, 7].

Мовлення дитини третього року починає набувати зв'язного характеру, удосконалюється розуміння мовлення оточуючих, активізується і збагачується власне.

У наступний період (четвертий рік життя) відбувається перехід від ситуативного до контекстного мовлення. Це етап зародження монологічного мовлення.

У розвитку мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя відбуваються якісні позитивні зміни. Потреба у пізнанні навколишнього світу за допомогою підказок і пояснень дорослих стимулює розвиток у дітей пояснювального мовлення. Інтенсивно збагачуються активний і пасивний словники, зокрема, за рахунок слівконкретних назв, функціональних ознак і властивостей, узагальнюючих слів, дієслів, що передають стани і переживання людини і т. д. Діти починають опановувати різні типи лексичних явищ (синонімія, антонімія, паронімія, деякі переносні, похідні слова). Відбувається вдосконалення граматичної складової мовлення, хоча аграматизми все ще мають місце. За умов звичайного розвитку п'ятирічні діти навчаються розрізняти всі звуки рідної мови, порівнювати їх за висотою, дзвінкістю і глухістю.

На п'ятому-шостому році життя дошкільник демонструє значні успіхи у збагаченні і розширенні діапазону мовленнєвої діяльності. Зростає зацікавленість до мовлення оточуючих, дитина може до кінця вислухати співрозмовника. Формується вміння формулювати запитання [23, 308].

Продовжується свідоме оволодіння монологічним мовленням, відбувається становлення таких форм як розповідь, опис, міркування з опорою на наочність. Закінчується засвоєння граматичних форм слів. Проте дітям ще складно самостійно і точно переказати зміст прочитаної казки, оповідання. Губенко О. В. зазначає, що у мовленні дошкільників з'являються елементи

дитячої мовленнєвої творчості – діти фантазують, вигадують події і персонажів, з якими не зустрічалися в реальності [11, 50].

Дитина на шостому році життя володіє зв'язним монологічним мовленням, може описати події, передати зміст мультфільму чи оповідання. Однак повноцінне оволодіння навичками монологічного мовлення можливе лише за умов цілеспрямованого навчання, формування комунікативної мотивації до його використання.

У дефектологічній науці України також започатковується розгляд особливостей загального недорозвитку мовлення на психолінгвістичному рівні. Пріоритет у розробці психолінгвістичної моделі розвитку в онтогенезі та дизонтогенезі має К. А. Тичина [43, 74].

Принципово новим в дефектологічній науці було розроблення науковцем нормативних показників та критеріїв оцінювання мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку у фонетико-фонематичній, лексичній та граматичній ланках. Це сприяло подальшому проведенню об'єктивного аналізу стану мовлення дітей, виявленню механізмів і психологічних причин порушення.

Було створено ґрунтовну наукову школу – її однодумці працюють над подальшим розвитком психолінгвістичного напрямку в корекційній науці, засвідчивши різноплановість шляхів дослідження.

Для досягнення мети нашої роботи вважаємо необхідним з'ясувати наступні поняття: порушення мовлення, розлад мовлення, недорозвиток мовлення, затримка мовленнєвого розвитку, порушення мовленнєвого розвитку, затримка мовлення, аномалії мовленнєвого розвитку, тяжкі порушення мовлення, загальне недорозвинення мовлення, алалія, афазія, ринолалія, дизартрія.

У наш час достатньо добре вивчені нейрофізіологічні механізми мовленнєвих порушень різної етіології, активно вивчається лінгвістична структура мовленнєвого дефекту. Прояви недорозвинення мовлення вченими досліджено в різних аспектах: психолого-педагогічному, психолого-

лінгвістичному, медико-педагогічному, клінічному (Р. Левіна, Л. Лопатіна, О. Мастюкова та ін.) [27, 22].

Науковці, які займаються вивченням мовленнєвих розладів дають наступні пояснення причин виникнення мовленнєвих порушень. Нейропсихологи, спираючись на дослідження мовленнєвих процесів, встановили, що причиною мовленнєвих порушень є відносна слабкість однієї з півкуль головного мозку [15, 187].

У «Понятійно-термінологічному словнику логопеда» за редакцією В. Селіверстова порушення мовлення визначається як відхилення від норми, прийнятої у певному мовному середовищі [39, 272].

У підручнику «Логопедія» за редакцією Л. Волкової, С. Шаховської (1998) порушення мовлення визначається як відхилення мовця від мовної норми, загальноприйнятої в певному мовному середовищі, обумовлене розладом нормального функціонування психофізіологічних механізмів мовленнєвої діяльності. З точки зору комунікативної теорії розлад мовлення є порушенням вербальної комунікації. Взаємовідносини, які об'єктивно існують між індивідумом і суспільством у процесі мовленнєвого спілкування, виявляються порушеними [22, 84].

Автори вищезазначеного підручника розрізняють поняття «недорозвиток мовлення» і «порушення мовлення». При недорозвитку мовлення спостерігається якісно більш низький рівень сформованості тієї чи іншої мовленнєвої функції чи мовленнєвої системи в цілому. Порушенням мовлення є розлад, відхилення від норми в процесі функціонування механізмів мовленнєвої діяльності [32].

Науковцями розмежовуються поняття «порушення мовленнєвого розвитку» та «затримка мовленнєвого розвитку». На відміну від порушення мовленнєвого розвитку, при якому спотворюється сам процес мовленнєвого онтогенезу, затримка мовленнєвого розвитку – це уповільнення темпу, при якому рівень мовленнєвого розвитку не відповідає віку дитини [33].

М. Фомічева, Т. Волосовець, Е. Кутепова, Г. Чиркіна та ін. у підручниках та посібниках з логопедії, крім поняття порушення мовленнєвого розвитку, використовують поняття аномалії мовленнєвого розвитку, затримка мовлення, недоліки розвитку мовлення тощо [44, 224].

Порушення мовленнєвого розвитку визначається вченими (М. Фомічева, Т. Волосовець, Е. Кутепова, Г. Чиркіна, О. Правдіна) як:

1) група різних видів відхилень у розвитку мовлення, що мають різну етіологію, патогенез, ступінь прояву;

2) одна з форм складного когнітивного дефекту, який включає вибірковий розлад мовленнєвої функції і зумовлені ним відхилення немовленнєвих функцій і процесів, носять різноманітний характер залежно від ступеня, локалізації ураженої функції, часу ураження, прояву вторинних відхилень, що виникають під впливом провідного дефекту [12, 11];

3) як відхилення у мовленні того, хто говорить, від мовної норми, загальноприйнятої в певному мовному середовищі [56, 381].

Г. Чиркіна зазначає, що для позначення порушень мовленнєвого розвитку використовується широкий круг термінів, які не завжди взаємозамінюють один одного і є точними за змістом: розлади мовлення, дефекти мовлення, недоліки мовлення, патологія мовлення, недорозвиток мовлення, відхилення мовлення.

При аномаліях мовленнєвого розвитку порушується хід мовленнєвого розвитку, виявляється невідповідність нормальному онтогенезу, відставання у темпі. До недоліків розвитку мовлення відносяться відхилення від нормального формування мовних засобів спілкування. Під недоліками розвитку мовлення слід розуміти відхилення від нормального формування мовленнєвих засобів спілкування. Поняття «недоліки мовленнєвого розвитку» включає в себе не тільки усне мовлення, але припускає в багатьох випадках порушення письмової її форми (Р. Левіна, Т. Філічева, Н. Чевельова, Г. Чиркіна) [1, 54].

Поняття «тяжкі порушення мовлення» (ТПМ) використовується для позначення мовленнєвих порушень первинного характеру без відхилень у стані фізичного слуху та інтелекту, що характеризуються своєрідністю структури

порушення (патогенезу) і особливостями клінічної симптоматики. Стосовно до тяжких форм порушення мовленнєвої діяльності, незважаючи на різне походження та структуру дефекту, виявлена єдність проявів, які вказують на системне порушення всіх компонентів мовленнєвої діяльності.

На основі застосування системного підходу до аналізу мовленнєвих порушень Р. Левіною виділена певна категорія дітей із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ). Поняття «загальне недорозвинення мовлення» (ЗНМ) займає особливе місце у понятійно-термінологічній системі дитячої логопедії, яку використовують для позначення мовленнєвих порушень. В сучасній логопедичній науці терміном «недорозвинення мовлення» позначають низький рівень сформованості тої чи іншої мовленнєвої функції або ж мовленнєвої системи в цілому [35].

Причини виникнення даного відхилення представлені у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Причини ЗНМ [36]

Причини мовленнєвих розладів у дітей	Зовнішні	фізичні; хімічні; біологічні.
	Внутрішні	вік батьків; гормональні; спадковість.
	Органічні	недорозвинення і ураження головного мозку у внутрішньоутробному розвитку, в момент пологів; порушення периферичних органів мови; хвороби матері: токсикози, акушерські патології і т.п
	Соціальні	соматичне ослаблення дитини; підвищена нервова збудливість; надто шумна обстановка наслідування; двомовність.

Р. Левіна описала три рівні мовленнєвого розвитку дітей із загальним недорозвиненням мовлення: перший, другий і третій. Перший рівень ЗНМ. Мовленнєві засоби спілкування дуже обмежені. Активний словник дітей

складає невелика кількість повсякденних слів, що нечітко вимовляються. Характерним є звуконаслідування. Перехід до другого рівня ЗНМ характеризується збільшенням мовленнєвої активності дитини.

При описі характерних рис кожного з виділених рівнів враховувалися наступні положення:

1. рівні ЗНМ не являють собою застиглих утворень;
2. в кожному рівні можна знайти елементи попередніх і наступних рівнів;
3. в реальній практиці рідко зустрічаються чітко виражені рівні, так як нові елементи поступово витісняють попередні форми;
4. у дітей частіше зустрічаються перехідні стани, в яких поєднуються прояви наступного рівня і ще не зжиті порушення. Т. Філічева виділяє четверту групу ЗНМ, для якої характерний розвиток діалогів, вдосконалення зв'язного мовлення, практичне засвоєння грамоти.

М. Шеремет в підручнику «Логопедія» також виділяє чотири рівні чотири рівні мовного недорозвитку при ЗНМ, що відображають типовий стан компонентів мовлення зокрема лексичного [45, 37].

Але ЗНМ – це не тільки безпосередньо мовленнєві патології. Вчені виділяють як первинні порушення, зв'язані з мовленнєвою патологією, так і вторинні порушення, обумовлені ЗНМ. Вивченням супутніх і вторинних дефектів займалися такі фахівці, як О. Денисова, Т. Захарова, В. Понікарова, О. Усанова, Т. Синякова. У дітей відзначаються порушення пам'яті, уваги, уяви, мислення. Труднощі з розвитком мови часто призводять до того, що дитина відчуває комунікативну та інформаційну депривації, що негативним чином позначається на розвитку її мислення, кругозору [29, 16].

Таким чином, у концепції ЗНМ знаходить відображення тісний взаємозв'язок всіх компонентів мовлення в ході його аномального розвитку, але разом з тим підкреслюється можливість подолання цього відставання, перехід на якісно більш високі рівні мовленнєвого розвитку.

Серед дослідників немає єдиної думки щодо рівнів мовленнєвого недорозвитку у дітей. Так, наприклад, Р. Левіна виділяє три рівні, кожен з яких характеризується певними первинними і вторинними відхиленнями:

1 рівень – відсутність загальноживаного мовлення, розвиваються паралінгвістичні форми спілкування (міміка, жести);

2 рівень – зародження загальноживаного мовлення, дитина говорить аграматичними фразами;

3 рівень – розгорнуте мовлення з незначним фонематичним і лексикограматичним недорозвиненням.

Н. Трауготт, Л. Мелєхова виділяли чотири рівні недорозвитку мовлення:

I – дитина нічого не говорить;

II – є окремі спотворені слова;

III – наявні спотворені слова, аграматизм;

IV – елементи недосконалості наявні у всій мовленнєвій системі, особливо у лексико-граматичній ланці [40, 174].

В залежності від рівня мовленнєвого розвитку дошкільників формується система компенсаційної роботи, спрямована на формування всіх компонентів мовлення у дітей із загальним недорозвитком мовлення.

Відтак, питання про природу відхилень в пізнавальній сфері дітей із загальним недорозвитком мовлення повинно вирішуватися диференційовано, тому що це порушення характеризується різноманітністю форм з різним етіопатогенезом. Г. Чиркіна зазначає, що кожній із цих форм може відповідати власна картина несформованості пізнавальної діяльності [50, 897].

Таким чином, у дітей із загальним недорозвитком мовлення спостерігається складне поєднання порушень мовлення та пізнавальної діяльності. Вивчення науковцями проблеми виникнення, протікання і чіткої диференціації рівнів мовленнєвого розвитку залишається відкритим через мобільність його ознак у дітей дошкільного віку. Констатація взаємообумовленості порушень основних психологічних функцій та порушень

мовлення окреслює нові шляхи пропедевтики і корекції мовленнєвого розвитку дошкільників.

1.2. Психологічні особливості соціалізації та спілкування дітей дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення

Людина – соціальна істота, яка включена з початку свого життя в соціум, а, отже, і в соціальну взаємодію. Розвиток людини, її індивідуальність та прогрес залежить не лише від біологічних чинників, а в першу чергу від законів, які прийняті в її соціальній групі. Завдяки цьому, особистість має змогу адаптовуватись, розвиватись та вдосконалюватись. На думку багатьох вчених (Л. Божович, Л. Виготський, Д. Ельконін та ін.), найважливішим періодом в становленні соціалізованої особистості є перші роки життя дитини. В цей час формуються основи для її особистісного, інтелектуального, соціального та педагогічного розвитку, закладаються основи її самосвідомості та уявлень про навколишній світ [25, 502].

Велика кількість вчених стверджує, що перші роки в житті людини є надзвичайно важливими для її соціального, інтелектуального та особистісного розвитку [3, 5-9].

Саме в дитячому віці формуються свідомість та самосвідомість, закладаються стійкі форми міжособистісної взаємодії – моральні та соціальні норми. Соціалізація є надзвичайно важливим процесом, бо саме він визначає рівень адаптивності дитини у подальшому житті.

Процес соціалізації дошкільників вважається основною проблемою у дошкільній педагогіці та психології, адже те наскільки успішно дитина зможе її розв'язати, настільки повноцінно її особистість зможе функціонувати у соціумі. Гармонійність розвитку дитини дошкільного віку залежить від ступеня соціалізації, від засвоєння норм та правил, які необхідні для того, щоб стати повноцінним членом соціального середовища. Якщо говорити про передумови, методи і шляхи організації процесу соціалізації дитини дошкільного віку

необхідно врахувати залежність від віку, соціальної ситуації розвитку та провідної діяльності індивіда [5, 234].

Не слід забувати і про те, що засвоєння даного процесу дитиною, залежить не лише від навчально-виховного процесу в закладі дошкільної освіти, але і від виховного процесу та психологічного клімату в сім'ї. Проблема соціалізації дітей із загальним недорозвиненням мовлення в умовах дошкільного навчального закладу розглядається як формування особистості дитини в системі соціальних взаємин в різних соціальних ситуаціях, адже це саме той період, коли в дитини формуються соціальні якості, знання, вміння та навички, що дають їй змогу стати дієздатним учасником соціальних відносин, формується свідомість та самосвідомість про навколишній світ через спілкування з близькими дорослими та ровесниками, важливо не допустити, щоб такий важливий процес як соціалізація особистості проходив без допомоги кваліфікованого педагога.

Аналіз наукової літератури з вищезгаданої проблеми дав змогу виокремити, що соціалізація дітей із загальним недорозвиненням мовлення є системним поняттям, що включає так звані емоційно-вольовий критерій із показниками: емоційні реакції на особливості свого мовлення; здатність до співпереживання стосовно інших дітей із порушеннями мовлення; вимогливість до себе, саморегуляція, впевненість у своїх силах [16, 128].

Дослідники виділяють такі психологічні особливості в емоційно-вольовій сфері, що притаманні дітям із порушеннями мовлення, зокрема із ЗНМ III рівня: тривожність: діти емоційно вразливі, плаксиві, бояться спілкуватися; замкнутість: діти відсторонені від однолітків і дорослих внаслідок нерозуміння оточуючими їхнього мовлення; невпевненість у власних силах: діти переживають свою неспроможність зрозуміти повноцінно інструкцію і впоратися з певним завданням внаслідок заниженої самооцінки; негативізм, який проявляється невражнечивістю, підвищеною дратівливістю, впертістю; дитячі страхи, які виникають через стресову ситуацію.

Розлади емоційної сфери у дітей з порушенням мовлення негативно впливають на їх соціалізацію, чим зумовлюють порушення поведінки, так званої соціальної дезадаптації.

Особливість соціалізації в дошкільному віці полягає у суттєвому ускладненні та розширенні сфери соціалізуючих впливів, які реалізуються не тільки через взаємодію з дорослим, але й через активну ігрову діяльність з ровесниками.

Варто підкреслити, що ігровій діяльності дошкільників з порушенням мовлення притаманна не тільки змістова бідність, а й недостатньо правильна структура мовлення, яку вони використовують у грі. Спілкування, все більше набуваючи рис комунікативної діяльності, оформлюється в найбільш потужний соціальний фактор становлення особистості дитини. Вона здобуває досвід формування відносин, які в свою чергу, закладають підвалини для становлення самопізнання і самооцінки, для розвитку мотиваційних структур соціальної поведінки через спілкування з ровесниками [24, 320].

У складному комплексі порушень розвитку при недорозвиненні мовлення відзначаються не тільки відставання у формуванні мовних здібностей, але частіше за все – рухові, сенсорні, інтелектуальні порушення, несформованість пізнавальних можливостей. В міру специфіки мовленнєвого порушення, соціальний розвиток дітей не формується належним чином.

Механізм соціалізації дітей із порушеннями мовлення, в тому числі із ЗНМ, має певні свої особливості. В залежності від типу мовленнєвого порушення, діти відчують труднощі в засвоєнні системи культури мови і зразків поведінки у суспільстві. В них відзначається утруднення взаємодії із соціальним середовищем, знижена здібність до адекватного реагування на зміни, що відбуваються. Їм складно досягати своїх цілей, що може призвести до дисбалансу в поведінці [37].

Дослідження, проведені вченими, виявили, що для дітей із загальним недорозвиненням мовлення характерним є наступне: недостатня комунікабельність, не вміння встановлювати і розвивати емоційні зв'язки,

зниження наслідувальної діяльності, самостійності, низький рівень сформованості навичок самообслуговування, нестійкість уваги, знижений рівень мотивації, підвищена психічна виснажливність, стомлюваність, порушення поведінки.

Через несформованість репродуктивної фази монологічного мовлення, діти з системними порушеннями мовлення здебільшого не ставлять запитань про зміст прочитаного, не здатні переказати те, що почули. Навіть якщо під час бесіди з дорослим дитина й переходить до діалогу, то постійно змінює одну тему на іншу. Можна вказати на нестійкість пізнавального інтересу, через це діалог триває зазвичай не більше 7-8 хвилин [21, 180].

Аналіз спеціальної наукової літератури показав, що в умовах загального недорозвинення мовлення III рівня необхідні мовленнєві контакти, які включаються в діяльність дитини, зводяться до мінімуму. Практична діяльність і поведінка залишаються невербалізованими і неусвідомленими.

Така розірваність несе в собі дві небезпеки: з однієї сторони, формування певної «мовленнєвої ситуативності», коли дитина спілкується з дорослим в межах вже існуючих «мовленнєвих штампів», з іншої – затримка на межі вже існуючих «мовленнєвих штампів», що призводить до несвідомої, мимовільної поведінки. Своєчасний розвиток необхідних компонентів соціальної поведінки у дітей гальмується недостатнім рівнем розвитку мовлення, що сприяє появі емоційно-вольових, особистісних та поведінкових труднощів [30, 495].

Порушення вимови, як один із елементів загального недорозвинення мовлення, негативно позначаються на формуванні характеру дитини, а якщо порушення – системне, то це може призвести до того, що дитина замкнеться в собі, перестане спілкуватись і розмовляти. Якщо вчасно не провести корекційну роботу, то таке порушення може ускладнитись та стати стійким, і є висока ймовірність, що у дитини на етапі шкільного навчання з'являться специфічні порушення читання та письма (дислексія і дисграфія).

Порушення писемного мовлення, які можуть стати у молодшому шкільному віці вторинними, легше попередити у дошкільному. Тому доцільним є проведення корекційних занять логопедом [26, 43].

Одним із напрямків роботи вчителя-логопеда є просвітницька діяльність із батьками. Вони отримують всі необхідні рекомендації і дидактичні матеріали. Така спільна робота дозволяє батькам брати участь у корекційно-розвивальній роботі і бачити динаміку розвитку мовлення своїх дітей. Від рівня комунікативного розвитку дитини залежить успішність соціальнопсихологічної адаптації в суспільстві та самореалізації можливостей і умінь. Також, вчені відзначають, що недостатній рівень комунікативної готовності дітей переростає у труднощі в спілкуванні, які важко подолати в процесі навчання і виховання .

Це означає, що без цілеспрямованого і систематичного формування комунікативних компонентів згодом у дитини ймовірно з'являться негативні індивідуальні особливості, які важче піддаються корекції. Відставання в розвитку мовлення, незрілість дитини супроводжується затримкою певних психічних функцій, емоційною нестійкістю в поведінці. Все це створює складності комунікативного процесу, і, як наслідок, відбувається гальмування розвитку комунікативних навичок у дошкільників. Комунікативно-мовленнєвий розвиток є важливим чинником у розвитку особистості та процесі її соціалізації [17, 176].

Прагнення вихователя залучати дітей дошкільного віку до комунікативно-мовленнєвої діяльності дає змогу забезпечити повноцінне функціонування у соціумі, закладає підвалини соціального досвіду, що дасть можливість насолодитися власною мовленнєвою особистістю у дорослому віці. Виховання – це основний шлях до формування комунікативно-мовленнєвих мотивів дошкільника. Серед чинників, що впливають на мовленнєву діяльність, комунікацію і спілкування, є система мовленнєвих мотивів.

Мовлення як засіб спілкування є першим видом соціальної активності, завдяки якому дитина отримує ,необхідну для її індивідуального розвитку, інформацію. Відповідно до поглядів вітчизняних психологів (Л. С. Виготський,

О. В. Запорожець, О. Н. Леонтьєв, С. Л. Рубінштейн, І. В. Мартиненко та ін.), спілкування виступає в якості однієї з основних умов нормального розвитку дитини, найважливішого чинника формування його особистості, і нарешті, провідного виду людської діяльності, спрямованої на пізнання та оцінку самого себе за посередництвом інших людей. Однією з умов формування повноцінної особистості дитини, гармонійного психофізичного розвитку, успішного навчання її в школі є своєчасне оволодіння правильним мовленням і активне користування ним у спілкуванні [31, 160].

Дослідження спілкування дітей дошкільного віку із ЗНМ в ігровій діяльності (Грибова О. Є., Гриншпун Б. М., Соловйова Л. Г., Харитонова П. А., Чиркіна Г. В., Шипіцина Л. М.) засвідчили: низьку мовленнєву активність дітей у грі, недостатній мовленнєвий супровід ігрових дій; труднощі ведення діалогу на тематику, що не стосується побутових ситуацій; незацікавленість в контакті, дезорієнтація в нових ситуаціях спілкування. Відповідно до наукових висновків, недостатність вербальних засобів утруднює процес взаємодії між дітьми в ігровій діяльності. Крім системних порушень мовлення, у дітей із ЗНМ затримується розвиток психічних процесів, не формуються навички комунікації. Все це не сприяє розвитку мовленнєво-мисленнєвої та пізнавальної діяльності та не дозволяє набути процесу спілкування двобічного характеру [43, 74].

Здійсненню повноцінного спілкування перешкоджають бідність та недиференційованість словникового запасу, недостатність дієслівного словника, недосконалість зв'язного мовлення. Зазначені особливості розвитку мовлення знижують потребу у спілкуванні. Окрім цього, у таких дітей наявні особливості поведінки: спостерігається негативізм. Діти не зацікавлені в контактах, не орієнтуються в ситуації спілкування [20, 320].

Дошкільники із ЗНМ III рівня не дотримуються норм та правил спілкування з дорослими та однолітками, тобто у них наявна не сформованість самої культури спілкування. Це явище можна побачити у випадках

безцеремонності у розмові з дорослим, відсутності почуття дистанції, підвищених інтонаціях.

Основною формою роботи з метою активізації мовленнєвої комунікації є гра, як провідний вид діяльності дитини дошкільного віку. Важливо, створити емоційно насичену ситуацію, в якій дитина змогла би проявити всі свої здібності. Розвиток комунікативних навичок однозначно повинен відбуватись в процесі соціалізації, і навпаки, соціалізація відбувається в результаті мовленнєвої взаємодії дитини із оточенням. Для того, щоб повною мірою соціалізуватись, дитина в першу чергу має оволодіти мовленнєвою компетенцією [10, 40].

Отже, соціалізація та спілкування дітей із мовленнєвою патологією є актуальним питанням для психологів, лінгвістів, логопедів, дефектологів. Складання корекційних програм та програм індивідуального розвитку вимагає дослідження процесів соціалізації та комунікації, і відповідно, включення їх у корекційно-виховний процес дитини.

1.3. Особливості психологічного супроводу сімей, що виховують дітей з порушенням мовлення

Сучасна національна система логокорекційної допомоги для дошкільників із тяжкими порушеннями мовлення різного генезу ефективно функціонує при освітніх, лікувальних та реабілітаційних установах. Одним із критеріїв, що характеризує систему логокорекційного впливу є її учасники, які одночасно та послідовно реалізують процес корекції мовлення. Такими учасниками є корекційні педагоги (логопеди), спеціальні (практичні) психологи, інші фахівці (педагогічного та медико-реабілітаційного фаху), власне, дитина з порушеннями мовлення і обов'язково члени її близького оточення – сім'я! Адже, сім'я природньо має максимальні можливості щодо позитивного впливу на психофізичний розвиток власної дитини й, у випадку

порушень мовлення, прискорювати та оптимізувати процес надання корекційної, розвивальної, освітньої допомоги [57, 47].

Але очевидним є той факт, що навчально-виховний потенціал родини дитини-логопата не застосовується повноцінно. На сучасному етапі розвитку суспільства спільно з формуванням гуманістичної спрямованості освіти інтенсивно розвивається ідея психолого-педагогічного супроводу всіх суб'єктів освітнього процесу, що виникла в рамках проблеми надання ефективної кваліфікованої допомоги.

Науковцями доведено про позитивний вплив ціннісної системи орієнтирів батьків на формування дитячої особистості, що є основою здорового емоційного клімату в сім'ї; почуття любові та довіри між батьками (близькими) спрямовуються на дитину, що втілюється в її свідомості та супроводжується позитивними емоційними переживаннями. Напрямок батьківсько-дитячих відносин розглядався у працях Ю. Аркіна, О. Вишневського, О. Духновича, Н. Лубенець, А. Макаренка, Я. Мамонтова, С. Русової, В. Сухомлинського, К. Ушинського, Я. Чепіги; експериментально-прикладному аналізу характеристик батьківсько-дитячих взаємин присвячено дослідження Р. Белла, О. Варги, В. Гарбузова, Є. Ейдемільера, О. Захарова, О. Карабанової, Р. Овчарової, М. Сапоровської, О. Смирнової, В. Смєхова, В. Століна, Р. Хавули, Е. Шефер та інших [36].

Логопедичний супровід розглядається нами як взаємодія усіх учасників корекційного процесу; він реалізується, як одночасно-послідовна система роботи і починається зі взаємодії між педагогами (логопеди) й фахівцями іншого профілю (спеціальні психологи, лікарі, реабілітологи) із дитиною, а далі специфіку навчально-виховної взаємодії з дитиною-логопатом (під керівництвом педагога) продовжують батьки. Успіх логопедичного супроводу значною мірою залежить від тісного контакту педагогів із батьками, від єдності вимог, прийомів роботи з дітьми. Взаємодія педагогів та батьків здійснюється на всіх етапах роботи з дитиною, починаючи з первинного обстеження,

результати якого повідомляються. Також родина систематично інформується про специфіку, зміст та результати корекційно-розвивальної роботи з дітьми.

Отже, корекційно-виховна робота з дітьми логопатами – це максимально розпланована система, частиною якої є логопедизація всього навчально-виховного процесу, життя дитини у родині, адже, цілеспрямована, систематично спланована, комплексна робота логопеда, психолога, вихователів, усвідомлене й зацікавлене включення у цей процес батьків – найважливіший аспект підвищення результативності навчання, виховання та корекції мовлення дітей означеної категорії [13, 304].

Головною метою впливу є зміна самосвідомості батьків, формування у них позитивного сприйняття особистості дитини з порушеннями мовлення. Така позиція дозволить батькові знайти новий життєвий сенс, гармонізувати взаємини з дитиною, підвищити власну самооцінку, оптимізувати самосвідомість, мотивувати на використання гармонійних моделей виховання, що в перспективі забезпечить оптимальну соціальну адаптацію дитини.

У цілому для різних батьків, які виховують дитину з вадами мовлення, характерні наступні типи поведінки в стосунках з дитиною: батьки розгублені; батьки скаржаться на проблему, або заперечують стан дитини з вадами мовлення; батьки шукають шляхи вирішення проблем [41, 215].

Можемо виділити колективну та індивідуальну форми роботи, що проводяться з батьками. Колективну роботу можна реалізувати, як: батьківські збори, консультації, семінари, фронтальні відкриті заняття, майстер-класи, круглі столи, виставки посібників, бібліотеки ігор та вправ, відеотеки, свята на мовленнєву тематику, дні відкритих дверей, конференції.

До індивідуальних форм роботи входять такі види: індивідуальні бесіди, індивідуальні практикуми, перегляд індивідуальних занять, записки-рекомендації, зошит для домашніх завдань, анкетування, домашня бібліотека. Нині цікавою та досить ефективною й інтерактивною формою супровідницької роботи з батьками є використання хмарних технологій як для індивідуальної, так і колективної роботи. Актуальність використання хмарних технологій

зумовлена пришвидшеним темпом життя, недостатністю вільного часу, моральним застарінням використання традиційних методів взаємодії. Для реалізації завдань логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей з порушеннями мовлення засобами хмарних технологій використовують наступні різновиди хмаро орієнтованих технологій [19, 151]:

- блоги;
- онлайн-конференції (скайп- чи вайберзустрічі);
- спілкування в різноманітних месенджерах та соціальних мережах.

Блог – «мережевий журнал чи щоденник подій» – це веб-сайт, головний зміст якого – записи, зображення чи мультимедіа, що регулярно додаються. Для блогів характерні короткі записи тимчасової значущості. У логопедичному блозі педагог може розміщувати короткі повідомлення та фото, відео, посилання на літературу, розвиваючі ігри для дітей.

Цей вид взаємозв'язку має ряд переваг: індивідуалізація інформації, економія часу, наявність зворотнього зв'язку. Але на жаль, існують недоліки даного виду взаємозв'язку: блог відображає лише певну кількість записів, а також ведення блогу потребує наявності певних знань і вмінь області веб-конструювання [1, 290].

Онлайн-конференції за допомогою сервісів Skype, Viber тощо допомагають проводити класичні форми взаємодії у реальному часі, але без безпосередньої присутності учасників цього заходу. Потрібно мати лише гаджет, підключення до мережі та знаходитися в будь-якій точці світу аби вийти на зв'язок і вирішувати нагальні питання щодо навчання, виховання та корекції мовлення дитини.

Труднощі в спілкуванні у дітей з тяжкими порушеннями мовлення визначають особливу траєкторію їх особистісного розвитку. Мовленнєві порушення можуть сприйматися дитиною як нездолані труднощі у взаємодії з оточуючими. Це проявляється у замкнутості, негативізмі, непевності у собі, підвищеній дратівливості, уразливості, схильності до сліз, умисному униканні мовленнєвих ситуацій тощо. Усвідомлювана дитиною мовленнєва відмінність,

може викликати невпевненість у своїх діях, відмову від комунікації, участі в спільних іграх. Непевність у собі, неповнота задоволення важливої для дитини потреби в спілкуванні та визнанні її успішності можуть служити фактором порушення соціоадаптивної функції [6, 165].

У зв'язку з тим, що мовленнєвий досвід дітей із ТПМ досить обмежений, мовні засоби, які вони використовують, є недосконалими і далеко не повністю задовольняють потребу усного спілкування. На фоні складного симптомокомплексу мовленнєвих і немовленнєвих розладів у таких дітей відзначається низька мовленнєва активність, низька мотивація спілкування та труднощі формування комунікативних навичок. Несфорованість комунікативних навичок призводить до неможливості продуктивного спілкування, що відбивається на самооцінці та може призвести до шкільної дезадаптації. Психологічні особливості дітей з тяжкими порушеннями мовлення зумовлюються самим порушенням та ускладнюють його симптомокомплекс. Ненадання повноцінної комплексної корекційної допомоги дитині із ТПМ рано чи пізно призведе до накопичення шкільних проблем [33].

Часто труднощі у навчанні та порушення поведінки, спричинені порушенням мовленнєвої функції, розцінюються батьками як лінощі чи непослух. Тому корекційну роботу з дітьми, які потерпають від мовленнєвих порушень, необхідно починати із просвітницької роботи серед батьків. Практика корекційної допомоги дітям з мовленнєвими порушеннями переконує, що ефективне подолання мовленнєвих труднощів дитини та труднощів, пов'язаних із мовленнєвим недорозвитком, можливе тільки через включення у корекційну роботу з нею батьків. Коли батьки та спеціалісти стають партнерами, вдається досягнути набагато більших результатів. Робота з батьками дитини з тяжкими порушеннями мовлення є важливим завданням спеціаліста інклюзивно-ресурсного центру (закладу освіти) у подоланні означених проблем. Часто у подоланні мовленнєвих порушень батьки докладають багато зусиль: залучають фахівців, створюють відповідні умови середовища, сприяють всебічному розвитку дитини, виконують рекомендації та

поради спеціалістів, влаштовують додаткові заняття з різних предметів. Проте, на жаль, це може призвести до виснаження нервової системи дитини. Результат такої надмірної активності буде невтішним. Або протилежна ситуація, коли батьки розраховують на природний розвиток мовлення, вважають, що труднощі самі пройдуть [14].

Вочевидь, батьки дітей із порушеннями мовлення недостатньо усвідомлюють наявність комунікативних труднощів у типових ситуаціях спілкування в сім'ї. Чекати, що дитина «переросте» нерозумно. Втрачається час, а особистісний недорозвиток дитини може поглиблюватися.

Інколи батьки не шукають логопедичної допомоги тому, що можуть не усвідомлювати існування проблем через недостатній рівень поінформованості з питань мовленнєвого розвитку, або через незнання де можна отримати необхідну допомогу, залишаються безпорадними перед низкою проблем у розвитку мовлення власної дитини. Деколи буває так: батьки скаржаться, що їх трирічна дитина погано розмовляє [8, 49].

Проте результат діагностичного вивчення засвідчує фізіологічну (вікову) норму мовленнєвого розвитку. В цьому випадку можна говорити, що тривоги батьків пов'язані із низькою педагогічною компетентністю, загальною тривожністю, або намаганням пришвидшити мовленнєвий розвиток дитини.

Отже, узагальнене ставлення батьків дитини з тяжкими порушеннями мовлення до ситуації мовленнєвого неблагополуччя власної дитини можна охарактеризувати як вираженим рівнем стурбованості, соціальної дезадаптації, так і байдужим ставленням до проблеми мовленнєвого недорозвитку дитини, нехтуванням, умисним непомічанням. За рівнем участі батьків у корекційному процесі – як надмірною активністю, так і перекиданням відповідальності з подолання недорозвитку мовлення на спеціалістів.

Ставлення батьків до проблеми дитини з порушеннями мовлення відіграє першорядну роль у ефективному подоланні цієї проблеми. Наскільки правильно буде розвиватися та корегуватися дитяче мовлення, багато в чому

залежить від батьків. Очевидно, що саме допомога батьків обов'язкова і надзвичайно цінна.

По-перше, батьківська думка найбільш авторитетна для дитини, по-друге, тільки у батьків є можливість щодня закріплювати мовленнєві навички в процесі щоденного, безпосереднього спілкування з нею.

На сьогоднішній день батьки відіграють важливу роль в освіті та підтримці дітей з особливими освітніми потребами. Вони є партнерами при розробці та здійсненні корекційних програм за участю їх дітей, безпосередніми учасниками команди супроводу дитини в закладі освіти [38, 452].

Тому важливою складовою роботи спеціаліста є побудова ефективної взаємодії з батьками дитини, яка має мовленнєві труднощі. Робота фахівців інклюзивно-ресурсного центру з сім'єю дозволить підвищити поінформованість батьків про особливості мовленнєвого розвитку дитини, про актуальний мовленнєвий розвиток дитини, причини виявленого порушення мовлення, його прояви, вплив на розвиток інших психічних функцій, прогнози щодо подолання; підвищити ймовірність появи однакових очікувань щодо використання мовлення дітьми з ТПМ вдома і в школі.

Всі учасники команди психолого-педагогічного супроводу, які беруть участь у визначенні потреб дитини та наданні необхідної допомоги дитині (в тому числі і батьки дитини, або її законні представники), мають бути обізнаними в цьому питанні та налаштовані на співпрацю заради досягнення максимального результату [8, 49].

Тому робота спеціалістів з батьками дитини з тяжкими порушеннями мовлення, на нашу думку, має бути спрямована на надання їм психологічної підтримки та допомоги з метою включення їх в навчально-виховну та корекційно-розвиткову роботу, проведення консультативно-роз'яснювальної, просвітницько-виховної роботи. Психолого-педагогічна підтримка родини дитини з тяжкими порушеннями мовлення вимагає організації певних форм діяльності спеціаліста ІРЦ або закладу освіти, спрямованих на допомогу батькам.

Така робота має бути індивідуально спрямованою, комплексною, систематичною, структурованою та вирішувати такі завдання:

- проведення консультативно-роз'яснювальної, просвітницько-виховної з метою формування педагогічної компетентності батьків, організації сприятливого мовленнєвого середовища, активізації процесів формування мовлення, попередження порушень мовлення, забезпечення вчасною логопедичною допомогою;

- інформування стосовно вікових особливостей мовленнєвого та психічного розвитку, етапів становлення мовленнєвої функції;

- забезпечення батьків точною, зрозумілою інформацією стосовно результатів психолого-педагогічного вивчення їх дитини;

- підвищення поінформованості батьків про труднощі та потенційні можливості дитини, перспективи розвитку, способи та засоби виховання;

- включення батьків в планування корекційної роботи та власне у навчально-виховну та корекційно-розвиткову роботу;

- навчання батьків корекційним прийомам, які доречно використовувати у подоланні неправильної звуковимови, артикуляційним вправам, дихальним вправам, способам розвитку дрібної моторики, лексико-граматичного ладу мовлення, вмінню створювати корисні розвиваючі, комунікативні ситуації;

- формування у батьків адекватного ставлення до стану дитини та адекватних очікувань щодо подолання мовленнєвого порушення (строку, способів подолання, вимог до мовлення дитини на поточному рівні мовленнєвого розвитку) [17].

Можна виокремити такі рівні роботи з батьками:

1. Знайомство (встановлення контакту). Первинне знайомство краще організувати за відсутності дитини. Це дозволить батькам концентруватися на спілкуванні зі спеціалістом, говорити відверто, докладно. На цьому етапі батьки висвітлюють факти сімейного життя (умови виховання, стосунки між членами сім'ї) та розвитку дитини (перебіг вагітності, пологів, наявність

хронічних захворювань, травм, особливості домовленнєвого та мовленнєвого розвитку зі слів батьків). Бажано проводити усне опитування (Додаток А).

Необхідно з'ясувати умови виховання (надмірна суворість, гіперопіка, педагогічна занедбаність, непослідовність, нерівність вимог дорослих), виявити якість комунікативного середовища (одно-, двомовність, багатомовність). Спеціаліст підтримує діалог не надаючи оціночних суджень, а отриману інформацію використовує тільки для організації позитивної взаємодії. З'ясовується мета звернення та потреби родини. Важливо виявити рівень усвідомлення батьками труднощів дитини та рівень адаптації родини до ситуації неблагополуччя [18, 315].

На початковому етапі важливо встановити контакт з батьками дитини з метою вивчення анамнезу, особливостей мовленнєвого та немовленнєвого розвитку дитини, а також ставлення батьків до труднощів дитини, рівня їх поінформованості про порушення, очікуваних результатів корекційної роботи. Важливим є не лише отримати інформацію від батьків, а й перевірити як вони сприйняли інформацію надану спеціалістом. Необхідно, щоб батьки правильно зрозуміли позицію фахівця, його погляди на проблеми родини. Тут важливо встановити довірливі стосунки. Рівень довіри до фахівця буде обумовлений емоційним станом батьків, культурним, соціальним рівнем родини, особистісними ресурсами кожного члена сім'ї, рівнем освіти, самоповаги.

Тому при спілкуванні необхідно дотримуватися тактовності, не використовувати категоричних висловлювань, розуміти емоційний стан співрозмовника. На першому рівні взаємодії формується первинне узагальнене уявлення про проблеми дитини та її сім'ї. Включення батьків у подальшу співпрацю з подолання мовленнєвого порушення у дитини може активуватися вже на цьому етапі [36, 452].

2. Інформування проводиться безпосередньо після психолого-педагогічного вивчення дитини. Передбачає доведення до відома батьків виявлених особливостей мовленнєвого розвитку дитини за результатами вивчення (вікова норма, варіанти ненормативного формування мовленнєвої

функції). У разі виявлення мовленнєвого порушення у дитини, важливо акцентувати увагу на збережених функціях з метою формування оптимістичних очікувань у батьків щодо його подолання. Розуміння актуального стану та потреб дитини батьками дозволить сформуваати адекватні вимоги до самої дитини та спеціалістів.

Також необхідно ознайомити батьків із завданнями і змістом корекційної допомоги, що може надаватися дитині [4, 290].

Головне завдання на цьому етапі у роботі з сім'єю, на наш погляд, полягає в тому, щоб батьки за допомогою спеціаліста змогли побачити реальні потреби дитини та перспективу її розвитку, з'ясували можливі труднощі соціального розвитку, що виникають на тлі порушення мовлення, а також визначити свою роль у процесі психолого-педагогічного та корекційно-розвиткового супроводу дитини.

Важливим є у тактовній формі позбавити ілюзій щодо прогнозу швидкого подолання мовленнєвого неблагополуччя та показати оптимістичні перспективи розвитку дитини у правильно організованому навчально-виховному середовищі. Також спеціаліст повинен надати інформацію про існуючі корекційно-розвиткові програми, можливості надання відповідних послуг, права та обов'язки батьків в організації корекційного навчання та реалізації освітніх потреб дитини з тяжкими порушеннями мовлення.

3. Співпраця передбачає: планування. Реалізується безпосередньою участю батьків у командах психолого-педагогічного супроводу дитини з мовленнєвими порушеннями у закладах загальної середньої та дошкільної освіти. Залучення батьків до створення адекватних корекційних програм для їх дитини, врахування думки батьків при прийомі рішення стосовно затвердження плану дій чи внесення коректив в уже існуючий план корекції сприятиме формуванню відчуття певної відповідальності стосовно їх реалізації [35].

Можливі напрямки залучення батьків дітей з ТПМ такі: обговорення спільних зусиль та підбору адекватних напрямків роботи педагогічного колективу, залучення до створення розвивального середовища у групі чи класі,

створення та обговорення корекційних програм з батьками дітей з мовленнєвими порушеннями, підведення підсумків корекційної роботи за окремий період, навчальний рік.

Оцінка ефективності корекційно-розвиткової програми. Реалізується через проведення моніторингу динаміки розвитку дитини з порушеннями мовлення шляхом взаємодії з батьками (законними представниками). Участь батьків у проведенні моніторингу з розвитку мовлення дитини та вивченні ефективності корекційних заходів у відповідні етапи реалізації корекційно-розвиткової програми (або Індивідуальної програми розвитку) дозволить визначити особливості розвитку дитини, її інтереси, труднощі, освітні потреби на етапах реалізації ІПР, визначити динаміку розвитку дитини з метою планування подальших дій у наданні корекційних послуг, або більш ефективного коригування індивідуальної освітньої траєкторії, урахування актуальних потреб та можливостей дитини [42, 154].

Така робота передбачає обговорення з батьками успіхів, прогресу або труднощів в мовленнєвому розвитку дитини, результатів досягнень у навчальній діяльності, особливостей спілкування з оточуючими.

Реалізацію корекційно-розвиткової роботи. Залучення батьків до участі в корекційному процесі щодо подолання мовленнєвого порушення може розпочатися із відвідування за запрошенням чи власним бажанням певних моментів навчального та поза навчального процесу.

Це дозволить: батькам – побачити особливості роботи з дитиною з порушеннями мовлення, познайомитися з методами та формами корекційно-розвиткового впливу, навчитися прийомам корекційно-розвиткової роботи, спеціалісту – акцентувати увагу батьків на позитивних досягненнях в розвитку мовлення, забезпечити інформацією щодо створення умов для їх появи, сформуванню у батьків уявлення про основні критерії готовності до навчання в школі та формування передумов до виникнення писемного мовлення, забезпечити таким чином безперервність корекційно-розвиткового впливу на дитину з тяжкими порушеннями мовлення у групі (класі) та вдома [2, 7].

Батькам необхідно надавати практичні поради щодо особливостей спілкування з дітьми вдома, пояснення та рекомендації щодо вирішення повсякденних проблем, пов'язаних з вихованням, розвитком, комунікацією, знайомити з досвідом інших батьків [31, 160].

Формами взаємодії з батьками дитини з ТПМ у психолого-педагогічному супроводі на цьому етапі будуть: індивідуальні або колективні бесіди, практикуми; консультування; семінари; лекції; майстер-класи.

Отже, психолого-педагогічний супровід батьків, що виховують дітей з тяжкими порушеннями мовлення, допомагає батькам подолати неконструктивні установки, дозволяє зрозуміти причини труднощів розвитку та поведінки дитини, спрогнозувати можливі варіанти її індивідуального розвитку, прийняти рекомендації спеціаліста як інструмент власної діяльності з виховання та розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СФОРМОВАНOSTI МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ

2.1. Обґрунтування діагностичного комплексу вивчення мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення

Методологія емпіричного дослідження психологічного супроводу дітей передбачала комплексне поєднання таких методів: експерименту, проєктивних малюнкових тестів, опитування, спостереження, бесіди. Застосування активного експерименту дозволило з'ясувати у дітей змістові особливості компонентів МСС: когнітивного (дані щодо уявлень про ієрархію міжособистісних сімейних стосунків, ступеня значущості членів родини та уявлень про сімейні ролі); емоційного (дані щодо сприймання ставлення членів сім'ї до себе та емоційного фону взаємодії у родині); поведінкового (дані щодо характеру взаємодії у сім'ї, особливостей спільної діяльності та спілкування).

Вибір експерименту в якості методу психологічного дослідження особливостей супроводу дітей дошкільного віку старшого віку з важкими порушеннями мовлення був обумовлений його визначенням, створенням штучних ситуацій, в яких досліджуване явище вивчається і оцінюється найкращим чином, що забезпечило отримання об'єктивних і повних висновків.

Проєктивні емпіричні методи досліджень були проведені прихованими, без повідомлення респондентів про критерії оцінки. Вони були спрямовані на вивчення різних прогнозів спеціалізованих експертних ситуацій, коли респондентам пропонуються можливі ситуації, які вони мають можливість доповнити, інтерпретувати і висловити своє власне бачення. У рамках наміченого дослідження дітей попросили інтерпретувати зміст їх малюнків на тему сім'ї, а батьків, у свою чергу, утримання соціограми [14].

Щоб зменшити можливість очікуваних або схвальних відповідей під час виконання завдання, мету і зміст проєктивних методик було замасковано.

Проєктивні методики було також використано для поглибленого вивчення компонентів МСС у дітей старшого дошкільного віку, а саме: уявлення про ієрархію сімейних стосунків, ступінь значущості членів родини, уявлення про сімейні ролі та особливості спільної діяльності та спілкування, отримати відомості про особливості емоційного компонента (емоційна складова близькості в родині) [29, 16].

Задля більш ретельного вивчення компонентів сімейних стосунків у батьків, за допомогою методу соціограми вдалось встановити особливості когнітивного (уявлення про сімейні ролі та ступінь реалізації рольової функції, динаміка міжособистісних стосунків) та поведінкового (патерни міжособистісного спілкування та взаємодії у сім'ї), однак не дало можливості оцінити емоційний компонент МСС, що спонукало до застосування опитувальників закритого і відкритого типів.

Письмове стандартизоване опитування дозволило охопити всіх батьків дітей досліджуваної категорії та отримати дані про особливості когнітивного (обізнаність батьків в інтересах та потребах їхньої дитини), емоційного (здатність батьків розпізнавати емоційний стан дитини, здатність приймати свою дитину і співпереживати їй, батьківське ставлення до дитини) та поведінкового. З цією метою використовувались анкета, шкала. Відкритий опитувальник не обмежував досліджуваних дорослих, дозволив реципієнтам гнучко реагувати на зміст запитань, надавати нестандартні відповіді [22, 84].

Застосування методу психологічного спостереження у процесі дослідження слугувало засобом отримання додаткової інформації про емоційний компонент МСС у батьків та дітей без будь-якого впливу на її хід та результати в ході використання інших методів: експерименту, проєктивних тестів. Спостереження, які було включено в експеримент та проєктивні тести, було застосовано з метою доповнення отриманих кількісних даних відповідно до виділених критеріїв. Цей вид спостереження передбачав фіксацію даних

щодо невербальних реакцій дітей та батьків на завдання та запитання експериментатора. Застосування бесіди у ході проведення психологічного експерименту та проєктивних тестів дало можливість отримати додаткову інформацію в процесі живого, невимушеного спілкування з дитиною та батьками [15, 187].

Метод розмови – діалог між експериментатором і приймачем, під час якого вивчаються словесні засоби і психологічні особливості інтерв'юваного.

Для вирішення поставлених завдань відповідно до зазначених теоретичних положень дослідження були використані 2 блоки додаткових методів дослідження, спрямованих на вивчення двох основних аспектів психологічної підтримки: з боку дитини і з позиції батьків.

Використання 2 блоків методів дослідження визначило організацію дослідження. Процедура включала наступну послідовність: вивчення характеру системи взаємин дитини з ТПМ в сім'ї; визначити характер батьківських відносин в описі системи МСС компонентів системи взаємовідносин у сім'ях зазначеної категорії відповідно до структурної та функціональної моделі; визначення взаємозв'язків між параметрами міжособистісних відносин у сім'ях, які виховують дітей з ТПМ [19, 51].

Використання описаних методів для цих етапів дозволило, відповідно до цілей і завдань емпіричних досліджень, розробити діагностичну методiku вивчення особливостей системи міжособистісних сімейних відносин і характеристик її компонентів (когнітивні, емоційні, поведінкові) визначені в теоретичній частині цього дослідження в таблиці «Методологія діагностики міжособистісних сімейних відносин».

У процесі дослідження експериментальному вивченню підлягали 70 сімей, що виховують дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення (серед них 70 матерів та 70 батьків, що виховують дітей з ТПМ та 70 дітей з тяжкими порушеннями мовлення) та 67 сімей, що виховують дітей із нормальним мовленнєвим розвитком старшого дошкільного віку (далі – НМР). Вибірка дітей із тяжкими порушеннями мовлення була репрезентативною

орієнтовно до контингенту дітей, які є вихованцями старших логопедичних груп (ЗНМ) дошкільних навчальних закладів м. Вільнянська.

До складу експериментальної групи входили діти із тяжкими порушеннями мовлення з первинно збереженим інтелектом, за висновками психолого-медико-педагогічної консультації у яких встановлено загальний недорозвиток мовлення II-III рівня – 62 (з них 37 – нез'ясованої етіології, 16 – з дизартрією, 7 – з моторною алалією, 2 – з ринолалією) та загальний недорозвиток мовлення I-II рівня – 8 (з них 6 – нез'ясованої етіології, 2 – з моторною алалією). Експериментальним майданчиком дослідження були дошкільні навчальні заклади: КДНЗ № 6 «Дзвіночок», КДНЗ № 5 «Казочка», КДНЗ № 3 «Сонечко» м. Вільнянська.

Завдання дослідницького блоку полягали в наступному: визначити особливості реалізації рольової функції батьками в сім'ї; визначити, якою мірою батьки усвідомлюють інтереси і потреби своєї дитини; досліджувати здатність батьків розпізнавати, приймати і співпереживати емоційному стану дитини; встановити особливості ставлення батьків до дитини; вивчити характер взаємодії в сім'ї; визначення типів сімейних відносин (подружніх і батьківських).

Враховуючи велику кількість визначених параметрів та феномен досліджуваного явища, коли компоненти та функції знаходяться у тісному зв'язку, процедура дослідження проводилась відповідно до визначених методик з подальшим встановленням показників для опису кожного компонента структурно-функціональної моделі сімейних стосунків. Розглянемо докладніше зміст кожного блоку методів дослідження. У першому блоці дослідження було використано такі експериментальні методики: «Сходинки» (В. Ткачова), «Пошта» (Д. Антоні, Е. Бене), «Кінетичний малюнок сім'ї» (R. Burns, S. Kaufman) [23, 308].

Другий блок емпіричних досліджень був спрямований на виявлення ставлення батьків до дитини і їх погляду на міжособистісні відносини в сім'ї. З цією метою була використана анкета для вивчення особливостей емоційної

сторони дитячо-батьківських відносин А. Захарової, розроблена соціограма «Моя сім'я» Є. Ейденмілера, адаптована В. Ткачовою, авторська анкета батьківського ставлення до дитини.

Питач з вивчення емоційної сторони відносин між дітьми та батьками.

Використання цієї методики, автором якої є О. Захарова, дасть змогу вирішити такі завдання дослідження: вивчити здатність батьків розпізнавати емоційний стан дитини; з'ясувати рівень здатності приймати свою дитину і співпереживати їй; визначити характер взаємодії батьків із членами родини.

Анкета включає в себе 3 блоки, які визначають критерії оцінки особливостей емоційної сторони дитячо-батьківської взаємодії.

У перший (сприймаючий) блок входять характеристики, що відображають особливості розпізнавання емоційного стану партнера взаємодії. Характер реакції матері (батька) на той чи інший стан визначається її ставленням до дитини. Характеристики, що розкривають це ставлення, складають другий блок (емоційного прийняття) відносин.

Зовнішні характеристики поведінки дитини та батьків, а саме поведінкові прояви, є інтегративними характеристиками емоційної сторони взаємодії та складають третій блок. Дослідження: Анкета для батьків, яка дозволяє побічно визначити ступінь тяжкості кожної виділеної характеристики взаємодії в кожній конкретній діаді. У ньому міститься 66 тверджень, що стосуються особливостей материнської чутливості, ставлення до дітей і характеру взаємодії з дітьми. Інструкція: «Чи погоджуєтеся ви із запропонованими твердженнями?» Ступінь своєї згоди із запропонованими твердженнями можна виразити за допомогою п'ятибальної шкали, розташованої вгорі листа опитувальника.

Зразки анкети (додаток А) та протоколи (додаток В) були роздруковані та передані батькам дитини для подальшого виконання завдання. Отже, заповнюючи анкету матір (батько) шість разів висловлює ступінь своєї згоди з твердженнями, що стосуються кожної із зазначеної характеристики взаємодії.

Важливо зазначити, що характеристика рівнів, які описані в таблиці «Типи міжособистісних дитячо-батьківських стосунків» (Додаток Г)

співвідносяться з рівнями, що вказані в таблиці «Динаміка міжособистісних дитячо-батьківських стосунків».

Авторська анкета з виховання дітей.

Визначено такі критерії оцінки: показник обізнаності батьків про інтереси та потреби дитини (питання № 2, 3, 4, 12); характер взаємодії батьків з дитиною (питання 5, 6, 10, 11); Батьківське ставлення до дитини (запитання № 1, 7, 8, 9). Результати були записані в протоколі. За критеріями була виділена шкала оцінки та рівні ставлення батьків до дитини.

Шкала оцінок: 0 – негативний відгук, що відхиляється від норми; 1 – немає відповіді, порожня, відсутня відповідь; 2 – поверхнева (неповна) відповідь, відповідь одним словом; 3 – повна відповідь, що наводить приклади до запитання. Методика автора дозволяє уточнити інформативні особливості міжособистісних сімейних відносин, з'ясувати ступінь усвідомлення інтересів і потреб їхньої дитини, визначити особливості сімейної взаємодії в домашніх умовах [56, 381].

2.2. Аналіз результатів констатувального етапу дослідження

Аналіз результатів першого блоку емпіричного дослідження дав змогу виявити особливості міжособистісних стосунків у сім'ях, з позиції дітей старшого дошкільного віку із тяжкими порушеннями мовлення, які репрезентовано такими методиками. Першою в констатувальному дослідженні було застосовано методику «Сходинки» (В. Ткачової), за допомогою якої встановлено ієрархію міжособистісних сімейних стосунків (ступінь значущості членів родини) та визначено характер ставлення, яке, на думку дитини, відчувають до неї значущі дорослі. Для встановлення ієрархії міжособистісних сімейних стосунків (ступінь значущості членів родини) було виділено рівні вербальної складової міжособистісних сімейних стосунків: діти давали відповіді на питання щодо ієрархії спілкування з рідними. Результати

відповідей дітей представлено у таблиці «Показники рівнів сформованості вербальної складової міжособистісних сімейних стосунків».

Так, результати дослідження показали, що за вербальною складовою діти з важкими порушеннями мовлення ставлять матір на низький рівень 10,2%, на середній рівень 24,6% і на високий рівень 65,2%. А діти з нормальним розвитком мовлення ставлять матір на низький рівень у 4,7% випадків, у середньому на 29,7%, а на високий – 65,6%. Це свідчить про те, що в основному діти з ТРМ і NHS мали поруч матір, тобто вважали спілкування з нею досить продуктивним. Діти з ТРМ ставлять батька на середній рівень 29,1%, на високий рівень 70,9% і жодну дитину не ставлять на низький рівень. А діти з нормальним розвитком мовлення ставлять батька на низький рівень у 3,3% випадків, у середньому на 26,7%, та на високий 70%.

Отже, діти з ТПМ на відміну від норми надають перевагу спілкуванню з матір'ю та доповнюють його спілкуванням із батьком, не концентруючи увагу на самому процесі взаємодії. Це може свідчити про те, що діти з ТПМ відчують себе обділеними в спілкуванні на відміну від своїх братів та сестер. Наприклад, Ваня М. у своїх коментарях: «Моя сестра пішла до школи, усім цікаво її слухати...» [25, 502].

Узагальнюючи всі результати за психодіагностичною методикою «Сходінки» можна зробити висновки щодо особливостей когнітивного та емоційного компонентів системи міжособистісних сімейних стосунків. Характеризуючи когнітивний компонент встановлено таку специфіку ступеня значущості членів родини (ієрархія міжособистісних сімейних стосунків). Діти з ТПМ високий ступінь значущості членів родини розподіляють між найближчими членами родини (мама, тато, сиблінг). Результати методики «Сходінки» засвідчили, що здебільшого діти із ТПМ хоч і встановлюють вербальний та емоційний контакт із членами сім'ї, але якісно вони значно різняться від дітей із НМР. За допомогою методики «Пошта» уточнено особливості сприймання дитиною ставлення членів сім'ї до себе, з'ясовано емоційний фон взаємодії з членами родини з погляду дитини та визначено

характер взаємодії в сім'ї з позиції дитини. Результати позитивних емоційних виборів дітей подано в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Показники позитивного емоційного ставлення дітей до членів сім'ї (у%)

Категорія дітей	Матір	Батько	Бабуся	Дідусь	Сиблінг	Загальні	Відсутність вибору
ТПМ	41,9	24,3	8,1	8,6	12,9	95,8	4,2
НМР	47,2	16,9	9,4	8	15,9	97,4	2,6

95,8% дітей з важкими порушеннями мови і 97,4% дітей з NHS відчують позитивні почуття до членів своєї сім'ї. Отже, ми розрахували відсоток позитивних відчуттів, які спеціально спрямовані на кожну людину.

Фокус позитивних почуттів до матері показали 41,9% дітей з важкими порушеннями мови і 47,2% дітей з NHS, це свідчить про те, що діти від ТРМ відчують дещо менше позитивних емоцій по відношенню до матері, ніж діти з NHS, через труднощі в міжособистісних відносинах між матір'ю і дитиною. Позитивні почуття до батька продемонстрували 24,3% дітей з важкими порушеннями мови і 16,9% дітей з NHS, що означає перевагу емоційного контакту з батьком у дітей з ТРМ порівняно з NGS.

Фокус позитивних почуттів до братів і сестер показали 12,9% дітей з важкими порушеннями мови і 15,9% дітей з NGS, це доводить, що рідні брати і сестри більш емоційно значущі для дітей з нормальним розвитком мови, хоча і поступаються за прихильністю до матері і батька. Тому діти з тяжкими порушеннями мови виявляють позитивні почуття в основному до матері і батька. Це говорить про тісний емоційний зв'язок з цими людьми і про те, що батьки ведуть ієрархію емоційно значущих членів сім'ї для дитини. Результати негативних емоційних виборів дітей подано в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Показники негативного емоційного ставлення дітей до членів сім'ї (у%)

Категорія дітей	Матір	Батько	Бабуся	Дідусь	Сиблінг	Загальні	Відсутність вибору
ТПМ	10	13,7	4,9	5,4	8,6	42,6	57,4
НМР	8,4	14,6	3,3	5,8	7,2	39,3	60,7

Негативні почуття до членів своєї родини відчують 42,6 % дітей із тяжкими порушеннями мовлення та 39,3 % дітей із НМР. З них 10 % дітей із тяжкими порушеннями мовлення та 8,4 % дітей із НМР спрямовують свої негативні почуття на матір; 13,7 % дітей із тяжкими порушеннями мовлення та 14,6 % дітей із НМР – на батька, що свідчить про наявність проблем у вихованні та розумінні між дитиною та батьками. Варто звернути увагу на амбівалентність почуттів дітей із ТПМ до батька, що репрезентовано в таких кількісних показниках (позитивні – 24,3 %, негативні – 13,7 %).

Натомість, показники емоційного ставлення до матері демонструють значну розбіжність (позитивні – 41,9 %, негативні – 10 %). 10,4 % дітей із тяжкими порушеннями мовлення та 9,8 % дітей із НМР негативно ставляться до бабусі з дідусем, що вказує на труднощі взаємодії, порушення поведінки дитини та виникнення амбівалентних почуттів до них. Свої негативні емоції проявляли щодо сиблінгів 8,6 % дітей із тяжкими порушеннями мовлення та 7,2 % дітей із НМР.

Зважаючи на результати діагностики позитивних емоцій (див. табл. 2.2) та негативних щодо сиблінгів, можемо зробити висновок про особливості емоційної сфери дітей із ТПМ: наявність емоційних бар'єрів у спілкуванні та взаємодії.

Методика «Кінетичний малюнок сім'ї» була спрямована насамперед на уточнення ієрархії міжособистісних сімейних стосунків (ступінь значущості членів родини) з погляду дитини, визначення особливостей уявлень дитини про сімейні ролі кожного члена родини, вивчення емоційної складової близькості в родині, визначення рівня задоволення потреб дитини в спілкуванні та взаємодії з рідними. Для визначення уявлень дітей про сімейні ролі проаналізовано дитячі малюнки сім'ї.

Результати аналізу малюнків репрезентовано в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Характер уявлення про сімейні ролі

Характер уявлення	Категорія дітей			
	ТПМ		НМР	
	абс	%	абс	%
Адекватне	56	80	62	92,6
Неадекватне	14	20	5	7,4

З таблиці видно, що здебільшого діти із тяжкими порушеннями мовлення мають менш адекватне уявлення про сімейні ролі, ніж діти із нормальним мовленнєвим розвитком. Діти з ТПМ на високому рівні визначають свої уявлення у 56 (80 %), а з НМР у 62 (92,6 %) випадках; на низькому рівні визначають свої уявлення про сімейні ролі 14 (20 %) дітей із ТПМ та 5 (7,4 %) дітей із НМР.

Для визначення ступеня значущості членів родини за оцінкою дитини проаналізовано дитячі малюнки сім'ї. Результати аналізу малюнків репрезентовано в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Ступінь значущості членів родини за оцінкою дитини

Ступінь значущості	Категорія дітей			
	ТПМ		НМР	
	абс	%	абс	%
Високий	Матір 16 Батько 14 Сиблінг 2 Бабуся 4 Дідусь 3	матір 22,9	Матір 18 Батько 14 Сиблінг 6 Бабуся 2 Дідусь 2	матір 26,9
Середній	Матір 36 Батько 42 Сиблінг 2 Бабуся 4 Дідусь 2	батько 70	Матір 40 Батько 32 Сиблінг 6 Бабуся 4 Дідусь 4	матір 59,7
Низький	Матір 14 Батько 8 Сиблінг 10 Бабуся 12 Дідусь 6	матір 20	Матір 8 Батько 10 Сиблінг 12 Бабуся 6 Дідусь 2	сиблінг 33,3

З результатів таблиці видно, що діти з ТПМ високий ступінь значущості проявляють щодо матері у 16 (22,9 %) випадках, середній – щодо батька у 42 (70 %) та низький рівень щодо матері у 14 (20 %). Натомість серед дітей із НМР високий ступінь значущості проявляють щодо матері у 18 (26,9 %) випадках, середній – щодо матері у 40 (59,7 %) та низький рівень щодо сиблінга у 12 (33,3 %).

Емоційна складова близькості в родині визначалася такими параметрами оцінювання: особливості зображення сприятливої сімейної ситуації, рівня тривожності, ворожості та почуття неповноцінності в сімейних стосунках дитиною. Для визначення уявлень дітей щодо сприятливої сімейної ситуації проаналізовано дитячі малюнки сім'ї. Результати аналізу малюнків репрезентовано в табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Показники рівнів уявлень дітей про сприятливу сімейну ситуацію

Рівень	Категорія дітей			
	ТПМ		НМР	
	абс	%	абс	%
Високий	22	31,4	39	58,2
Середній	44	62,9	28	41,8
Низький	4	5,7	0	0

З таблиці видно, що здебільшого діти із тяжкими порушеннями мовлення зазначають сприятливу сімейну ситуацію на 22 (31,4 %) – на високому, середньому рівні 44 (62,9 %) та лише 4 (5,7 %) на низькому. Натомість серед дітей із нормальним мовленнєвим розвитком більшість зазначає сприятливу сімейну ситуацію на високому рівні 39 (58,2 %), 28 (41,8 %) – на середньому рівні, та жоден не показав низького рівня [43,с.215].

Якісний аналіз малюнків дітей із ТПМ показав, що частина таких дітей на 26,8 % опитуваних рідше зображували спільну діяльність усіх членів сім'ї: здебільшого малювали рідних, де кожний займається своєю справою окремо, що свідчить про неуспішну, рідко достатню сімейну взаємодію. Значній кількості малюнків були притаманні штриховані лінії, або навпаки слабка

якість ліній, здебільшого дитячі роботи мали виправлення, ми припускаємо, що це може бути пов'язано із високою тривожністю дітей, що є однією з причин неможливості встановлювати тісні міжособистісні стосунки в сім'ї.

Для визначення рівня тривожності здійснено аналіз дитячих малюнків сім'ї, де кожний член родини займався своєю звичною справою. Результати аналізу малюнків подано в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Показники рівнів тривожності дітей в сімейних стосунках

Рівень	Категорія дітей			
	ТПМ		НМР	
	абс	%	абс	%
Високий	36	51,4	0	0
Середній	34	48,6	24	35,8
Низький	0	0	43	64,2

Аналіз результатів таблиці дав підстави констатувати, що майже однакова кількість дітей із важкими порушеннями мовлення мають високий 36 (51,4 %) та середній рівень тривожності 34 (48,6 %). Натомість як серед дітей із нормальним мовленнєвим розвитком значна більшість має низький рівень тривожності 43 (64,2 %), і лише 24 (35,8 %) – середній рівень. Виявлено, що значна кількість дітей із ТПМ на відміну від дітей із НМР у своїх малюнках тяжіють до штриховки, подвійних та переривчастих ліній, частина дітей починала малювати з речей, а не людей, а також проявляли значну увагу до деталей, що дало підстави констатувати про наявність тривожності в сімейній ситуації [10, 40].

Рівень задоволення потреб дитини в спілкуванні та взаємодії визначався такими параметрами оцінювання: рівень конфліктності в сімейних ситуаціях та труднощі в спілкуванні. Наступним етапом аналізу малюнків було визначення рівня конфліктності в сімейних ситуаціях (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

Показники рівнів конфліктності у сімейних ситуаціях

Рівень	Категорія дітей			
	ТПМ		НМР	
	абс	%	абс	%
Високий	0	0	0	0
Середній	14	20	1	1,5
Низький	56	80	66	98,5

Порівняльний аналіз результатів таблиці засвідчив, що здебільшого діти із тяжкими порушеннями мовлення мають низький рівень конфліктності в сімейних стосунках 56 (80 %) та лише 14 (20 %) – середній. Натомість діти із нормальним мовленнєвим розвитком здебільшого мають низький рівень конфліктності в сімейних стосунках 66 (98,5 %), й 1 (1,5 %) – середній рівень. Заключним етапом аналізу дитячих малюнків було визначення наявності труднощів у спілкуванні з рідними (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

Показники рівнів труднощів в спілкуванні у дітей

Рівень	Категорія дітей			
	ТПМ		НМР	
	абс	%	абс	%
Високий	10	14,3	0	0
Середній	23	32,8	2	3
Низький	37	52,9	65	97

З таблиці видно, що здебільшого діти із тяжкими порушеннями мовлення мають низький рівень труднощів у спілкуванні 37 (52,9 %), 23 (32,8 %) – середній та 10 (14,3 %) – високий. Серед дітей із нормальним мовленнєвим розвитком майже всі діти мають низький рівень труднощів у спілкуванні в сімейних стосунках 65 (97 %), і лише 2 (3 %) – середній.

Узагальнюючи всі результати за психодіагностичною методикою «Кінетичний малюнок сім'ї» можна зробити висновки щодо особливостей емоційного та поведінкового компонентів системи міжособистісних сімейних стосунків із позиції їхніх показників

Для вивчення здатності батьків розпізнавати емоційний стан дитини, з'ясування рівня здатності приймати свою дитину і співпереживати їй, визначення характеру взаємодії батьків із членами родини було використано анкету дослідження особливостей емоційної сторони дитячо-батьківських взаємовідносин О. Захарової [15, 11].

Анкета складалася із трьох блоків для матері та батька. Перший блок анкети був спрямований на вивчення здатності батьків розпізнавати емоційний стан дитини, що розкривається в параметрах оцінювання чутливості в сімейних стосунках. Аналіз анкет матерів показав такі результати представлено у таблиці «Результати досліджень матерів дітей із ТПМ та НМР (за блоком чутливості)».

З таблиці видно, що в блоці чутливості здатність сприймати стан дитини на високому рівні виражено 42,9 % матерів, які виховують дітей із важкими порушеннями мовлення та у 59,7 % матерів, які виховують дітей із нормальним мовленнєвим розвитком. На середньому рівні в 32,9 % матерів, які виховують дітей із важкими порушеннями мовлення та в 16,4 % матерів, які виховують дітей із нормальним мовленнєвим розвитком. На низькому рівні приблизно однаково у 24,2 % матерів дітей із ТПМ та 23,9 % матерів дітей із НМР. Це свідчить про те, що матері дітей у меншій мірі здатні сприймати стан своєї дитини, що проявляється на всіх рівнях.

З метою дослідження ієрархії міжособистісних сімейних стосунків було використано соціограму «Моя сім'я», яка також дала змогу визначити рівні реалізації рольової функції, виділити типи та підтипи міжособистісних подружніх та дитячо-батьківських стосунків; простежити динаміку міжособистісних стосунків. Соціограма «Моя сім'я» дала змогу уточнити специфіку типів та розкрити підтипи міжособистісних стосунків у сім'ях, що виховують дітей старшого дошкільного віку з ТМП. Результати оцінювання типів МПС із погляду матерів та батьків дітей із ТПМ та НМР представлено в таблиці 2.9.

Таблиця 2.9

Типи міжособистісних подружніх стосунків

Тип	Матері				Батьки			
	ТПМ		НМР		ТПМ		НМР	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Партнерський	48	68,6	40	59,7	34	48,6	43	64,1
Субординаційний	10	14,3	15	22,4	15	21,4	11	16,5
Симбіотичний	12	17,1	12	17,9	21	30	13	19,4

Згідно з даними соціограми (табл. 2.9) серед типів МПС у матерів дітей із ТПМ переважає партнерський – 48 (68,6 %), субординаційний сягає 10 (14,3 %), а симбіотичний – 12 (17,1 %). Водночас, було з'ясовано, що в матерів дітей із НМР також домінує партнерський – 40 (59,7 %), у свою чергу є субординаційний сягає 15 (22,4 %), а симбіотичний 12 (17,9 %). Відповідно до результатів у таблиці 2.30 серед типів МПС у батьків дітей із ТПМ переважає партнерський – 34 (48,6 %), субординаційний сягає 15 (21,4 %), а симбіотичний – 21 (30 %). Водночас, було з'ясовано, що в батьків дітей із НМР також домінує партнерський – 43 (64,1 %), у свою чергу є субординаційний сягає 11 (16,5 %), а симбіотичний 13 (19,4 %).

Аналіз результатів щодо типів МПС дав підстави констатувати такі підтипи, які переважають у матерів дітей із ТПМ: лідерсько-партнерський підтип міжособистісних стосунків із партнером – 38 (54,3 %) та підпорядковано-партнерський – 10 (14,3 %), тобто партнери мають рівні права та обов'язки один перед одним та близькими людьми, усі проблеми вирішуються разом пошуком компромісу, але опитуваний претендує на провідну позицію в стосунках або віддає першість партнеру; домінуючий підтип – 4 (5,7 %) за якого дуже чітко виділяється авторитет у сім'ї, у такому союзі опитуваний бере на себе відповідальність за розв'язання проблем, а інший партнер підпорядковується йому та споріднено-симбіотичний підтип – 9 (12,9 %), що характеризується дисгармонійною взаємодією з партнером, під час якої кордони особистості об'єднаних дорослих розмиті. Дані щодо залежного –

6 (8,6 %) та поглинаючо-симбіотичного – 3 (4,2 %) підтипу констатують про низький рівень стосунків, незрілість партнера та не готовність брати на себе відповідальність. Ці матері або підкорювались авторитарному партнеру, або повністю розчинялись у симбіотичній взаємодії.

Унаслідок опитування батьків за авторською анкетою батьківського ставлення до дитини з'ясовано ступінь обізнаності батьків в інтересах та потребах їхньої дитини; визначено особливості батьківського ставлення до дитини, уточнено характер взаємодії батьків із дітьми в домашніх умовах, визначено патерни міжособистісного спілкування та взаємодії у сім'ях, що виховують дітей із ТПМ. Перший блок анкети був спрямований на дослідження ступеня обізнаності батьків в інтересах та потребах їхньої дитини. Аналіз анкет батьків показав такі результати (табл. 2.10).

Таблиця 2.10

Рівні обізнаності батьків в інтересах та потребах дитини

Рівень	Матері				Батьки				Загальні			
	ТПМ		НМР		ТПМ		НМР		ТПМ		НМР	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Високий	41	58,6	39	58,2	41	58,6	47	70,1	82	58,6	86	64,2
Середній	29	41,4	27	40,3	27	38,6	20	29,9	56	40	47	35,1
Низький	0	0	1	1,5	2	2,8	0	0	2	1,4	1	0,7

Відповідно до даних таблиці матері дітей із ТПМ показали високий – 41 (58,6 %) та середній – 29 (41,4 %) ступінь обізнаності в інтересах та потребах дитини. Водночас, було з'ясовано, що в матерів дітей із НМР також переважає високий ступінь обізнаності в інтересах та потребах дитини – 39 (58,2 %) над середнім – 27 (40,3 %). Не було виявлено низький ступінь обізнаності в інтересах та потребах дитини в опитуваних матерів дітей із ТПМ, на відміну від матерів дітей із НМР – 1 (1,5 %), що свідчить про більшу зацікавленість матерів дітей із ТПМ у взаємодії зі своєю дитиною, уважність до дозвілля дитини.

Якісне співвіднесення відповідей батьків показало, що батьки дітей із ТПМ відповідають формально щодо спільних ігор із дитиною: пазли, конструктор, м'яч, хованки, у комп'ютер. Проте батьки дітей із НМР, крім

названих зазначали ігри «Крокодил», «Менеджер», «В слова», що свідчить про дидактичну направленість спільної ігрової діяльності. Щодо книжкових уподобань, то батьки дітей із ТПМ найчастіше відповідали теж формально: казки, енциклопедії, батьки дітей із НМР давали більш розгорнуті відповіді: «Русалонька», «Пітер Пен», «Незнайко». Незначна частина батьків дітей із ТПМ зазначали про брак часу, або взагалі не давали відповіді на питання, що свідчить про байдужість і незацікавленість в інтересах та потребах власних дітей [43, 74].

Зазначимо, що за результатами таблиці було встановлено, що в матерів дітей із ТПМ значно переважає високий характер взаємодії з дитиною (високий рівень – 55 (78,6 %), середній – 15 (21,4 %), що свідчить про те, що матері дітей із ТПМ тяжіють до позитивної взаємодії й намагаються створювати відповідні умови. Також було з'ясовано, що матері дітей із НМР продемонстрували: високий рівень взаємодії з дитиною – 59 (88,1 %) та середній – 8 (11,9 %). Жоден з опитуваних не показав низького рівня взаємодії.

Унаслідок другого блоку дослідження, метою якого було виявлення батьківського ставлення до дитини із тяжкими порушеннями мовлення та їхнього погляду на взаємовідносини в сім'ї, отримані дані засвідчили недостатню сформованість показників когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів системи МСС, що зумовлює дефіцитарну реалізацію емоційної, виховної, комунікативної та культурно-розвиваючої функцій МСС та негативно впливає на можливість встановлювати та розвивати у родині гармонійні суб'єкт-суб'єктні стосунки. Водночас, ми припускаємо, що в батьків є об'єктивні причини незадоволення потреб дітей у емоційній підтримці, спілкуванні та взаємодії, за їхнього високого рівня потенціалу, через набагато більшу потребу в спілкуванні та взаємодії у дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Важливим є те, регулятивна функція міжособистісних стосунків частково реалізується у здатності батьків впливати на стан дитини із ТПМ, або свідчить про гіперопіку дітей із ТПМ із боку матерів, що сформувалась під впливом чинника соціальної бажаності.

2.3. Стан сформованості мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення

Наступним, після кількісної та якісної обробки даних емпіричного дослідження, було встановлення зв'язків та взаємовпливу між досліджуваними явищами. Реалізація поставленого завдання стала можливою завдяки застосуванню кореляційного та регресійного аналізів показників базових складових системи міжособистісних сімейних стосунків у сім'ях, що виховують дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення.

Встановлено наявність таких взаємозв'язків між показниками методики «Кінетичний малюнок сім'ї» та методики «Анкета дослідження особливостей емоційної сторони взаємовідносин» (табл. 2.12). Дані таблиці свідчать про наявність пропорційних кореляційних зв'язків: між показником «сприятлива сімейна ситуація» та «безумовним прийняттям» (0,188), «конфліктністю в сімейних стосунках» та «вмінням впливати на стан дитини» (0,2), «почуттям неповноцінності в сімейних стосунках» та «почуттям, що виникають у матері/батька під час взаємодії з дитиною» (0,223), «труднощами спілкування та безумовним прийняттям» (0,152).

Зворотну кореляцію виявили тривожність і здатність сприймати стан дитини (-0,227), безумовне прийняття (-0,321), ставлення до себе як до матері / батька (-0,282), емоційний фон переважного взаємодії (-0,266), бажання для фізичного контакту (-0,295), надання емоційної підтримки (-0,375). Конфліктом в сімейних відносинах і беззастережним прийняттям (-0,206). За ворожості в сімейних відносинах і беззастережному прийняттю (-0,204), за ступенем важливості членів сім'ї в оцінці дитини і відношенню до себе як до матері / батька (-0,205) і прагненню до фізичного контакту (-0,205). Найвпливовіший показник – беззастережне прийняття. Таким чином, при беззастережному прийнятті дитини сприятлива сімейна ситуація поліпшується, знижується тривога, конфлікти і неприязнь у сімейних відносинах, але це все ж може привести до труднощів у спілкуванні.

Таблиця 2.12

**Результати кореляційного аналізу між показниками методики
«Кінетичний малюнок сім'ї» та методики «Анкета дослідження
особливостей емоційної сторони взаємовідносин»**

		Кінетичний малюнок сім'ї							
		Уявлення про сімейні ролі	Ступінь значущості членів родини за оцінкою дитини	Сприятлива сімейна ситуація	Привожність	Конфліктність в сімейних стосунках	Почуття неповноцінності в	Ворожість в сімейних стосунках	Труднощі спілкування
Анкета дослідження особливостей емоційної сторони взаємовідносин	Здатність сприймати стан Дитини				-0,227				
	Розуміння причин стану								
	Здатність до співпереживання								
	Почуття, що виникають у матері/батька при взаємодії з дитиною				-0,183		0,223		
	Безумовне прийняття			0,188	-0,321	-0,206		-0,204	0,152
	Ставлення до себе як до матері/батька		-0,205		-0,282		0,126		
	Емоційний фон взаємодії, що переважає		-0,189		-0,266				
	Прагнення тілесного Контакту		-0,205		-0,295				
	Надання емоційної підтримки		-0,189		-0,375				
	Орієнтація на стан дитини при побудові взаємодії					-0,192			
Вміння впливати на стан Дитини					0,2				

Встановлено наявність таких взаємозв'язків між показниками методики «Кінетичний малюнок сім'ї» та авторської анкети батьківського ставлення до дитини (табл. 2.13).

Таблиця 2.13

**Результати кореляційного аналізу між показниками методики
«Кінетичний малюнок сім'ї» та авторської анкети батьківського
ставлення до дитини**

		Кінетичний малюнок сім'ї							
		Уявлення про сімейні ролі	Ступінь значущості членів родини за оцінкою дитини	Сприятлива сімейна ситуація	Тривожність	Конфліктність в сімейних стосунках	Почуття неповноцінності в сімейних стосунках	Ворожість в сімейних стосунках	Труднощі спілкування
Авторська анкета	Міра обізнаності в інтересах та потребах дитини	-0,127	-0,031	0,151		-0,126	-0,202	-0,281	
	Взаємодія з дитиною	0,028	-0,018		-0,197		-0,265		0,126
	Батьківське ставлення до дитини	0,038	-0,171				-0,196		0,279

Таким чином, якщо ставлення батьків негативне, це провокує негативне емоційне ставлення дитини до батьків. Для визначення підтипів подружніх і дитячо-батьківських відносин, а також їх динаміки найбільш важливим фактором є негативний емоційний взаємодія в сім'ї. У той же час представлені результати дозволили встановити зв'язку між психологічними явищами, але їх недостатньо для виявлення взаємодії між досліджуваними показниками компонентів МКК.

Найбільш впливовим фактором для визначення підтипів подружніх і дитячо-батьківських відносин, а також їх динаміки було уявлення про сімейні ролях, яке виявлялося в більшій мірі при $p > 0,025$.

Найбільш впливовим фактором для визначення підтипів подружніх і дитячо-батьківських відносин, а також їх динаміки було негативне емоційне взаємодія, яке виявлялося в більшій мірі при $p > 0,025$. Наявність таких взаємозв'язків між показниками методу «Пошта» та авторської анкетою про батьківському відношенні до дитини (таблиця 2.14).

Таблиця 2.14

Результати кореляційного аналізу між показниками методики «Пошта» та авторської анкети батьківського ставлення до дитини

		Методика «Пошта»					
		Позитивне емоційне ставлення	Негативне емоційне ставлення	Сприймання позитивного ставлення	Сприймання негативного ставлення	Позитивна емоційна взаємодія	Негативна емоційна взаємодія
Автор	Міра обізнаності в інтересах та потребах дитини						
	Взаємодія з дитиною						
	Батьківське ставлення до дитини	-0,212	0,183				

Таким чином, були виявлені наступні пропорційні кореляції: між негативним емоційним ставленням і батьківським ставленням до дитини (0,183). Зворотну кореляцію виявили позитивне емоційне ставлення і ставлення батьків до дитини (-0,212).

Таким чином, якщо батьківське ставлення негативне, воно провокує негативне емоційне ставлення дитини до батьків, а якщо, навпаки, позитивне, воно корелює з позитивним емоційним ставленням.

Узагальнюючи наведені вище результати кореляційного аналізу, можна зробити наступні висновки про особливості міжособистісних відносин в сім'ях, які виховують дітей старшого дошкільного віку з ТПМ. Найбільш впливовими факторами для створення сприятливої сімейної ситуації є беззастережне прийняття, позитивний емоційний настрій, обізнаність батьків про інтереси та потреби дітей з важкими порушеннями мови. Це зменшує занепокоєння, конфлікти і ворожість в сімейних відносинах, але все ж може привести до труднощів у спілкуванні.

Особливість в тому, що діти цієї категорії найбільше орієнтовані на негативне ставлення батьків, навіть якщо батьки здатні прийняти її стан, зрозуміти його причини, вплинути на нього, надати емоційну підтримку. Отже,

для створення сприятливої сімейної ситуації в сім'ї необхідно зосередити свою роботу на формуванні у батьків здатності до беззастережного прийняття.

Найбільш впливовим фактором при визначенні типу партнерства подружніх і дисгармонічного (сімейного взаємодії) типу дитячо-батьківських відносин, а також їх динамічно-прогресивного типу динаміки є уявлення про сімейні ролях і негативному емоційному взаємодії в сім'ї.

Такі фактори, як сприйняття сімейних ролей, ступінь важливості членів сім'ї, сприйняття дитиною негативного ставлення членів сім'ї при оцінці дитини, впливають на продуктивні типи міжособистісних подружніх (партнерських) і дитячо-батьківських (гармонійних) відносин, а також ворожість. Конфлікт, почуття неповноцінності в сімейних відносинах, неадекватне сприйняття сімейних ролей, негативний взаємодія, навпаки, викликають низькопродуктивні типи шлюбу (підлеглий, симбіотический) і дитина-батько (дисгармонійний (сімейне взаємодія), (сімейна ієрархія) відносини.

Описані фактори достовірні, тому їх стимулювання і розвиток можна використовувати як основні завдання та напрямки оптимізації суб'єктно-суб'єктних емоційно довірчих міжособистісних відносин в сім'ях, які виховують старших дошкільників з важкими мовними порушеннями. Узагальнення результатів емпіричного дослідження, а саме вивчення компонентів системи МКК і виявлення чинників, що впливають на них, дало підставу розробити структурно-функціональну модель міжособистісних відносин в сім'ях, які виховують дітей старшого дошкільного віку з важкими мовними розладами.

Запропонована модель репрезентує взаємозв'язок дитини з ТПМ, матері та батька, який характеризується когнітивним, емоційним та поведінковим компонентами МСС. Когнітивна складова МСС характеризується такими рисами: у дітей – емоційно значуща людина – матір, неадекватне уявлення про ієрархію та ролі у родині – виключають себе (батьків, сиблінга) зі складу сім'ї, додають інших осіб (друзі, домашні тварини); з батьківської позиції – дружини

прагнуть ефективніше реалізовувати себе у ролі матері, їхня позиція є категоричною через заперечення власної некомпетентності в інтересах та потребах дитини; батьки вважають себе недостатньо реалізованими у рольовій функції подружніх та дитячобатьківських стосунків і проявляють свою необізнаність про вікові та індивідуальні особливості розвитку дітей означеної категорії.

З точки зору батьків, існує дисбаланс гармонійних емоційних відносин; зниження здатності сприймати стан дитини і дезорієнтацію в розпізнаванні його емоцій; внутрішній конфлікт між безумовним прийняттям дитиною насильства та вмінням адекватно виражати почуття, зниження емпатії, переважно у батьків; низький рівень усвідомлення свого ставлення до дитини і його порушення.

Поведінковий компонент МСС має такі характеристики: з точки зору дитини – різний ступінь конфліктності та труднощів у спілкуванні з родичами, не задоволення потреб дитини з ТРМ у спілкуванні та спільній діяльності, навіть коли домінує позитивна взаємодія; з точки зору батьків – прагнення до фізичного контакту зі своєю дитиною, орієнтація на її стан, де батьки частково здатні впливати на неї та мають кращі результати, ніж матері, потреба сім'ї залучати близьких родичів (бабусь) через неможливість впоратися з дитиною.

Таким чином, комплексне використання запропонованих методів, на наш погляд, дозволило визначити особливості когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів МКЦ, з'ясувати, що провідним у подружніх відносинах є партнерство, а у дитини-батька – дисгармонійність (сім'я взаємодія), а головним фактором є безумовне прийняття батьками своєї дитини. Викладене послужило основою для визначення напрямків оптимізації суб'єкт-суб'єктних емоційно довірчих відносин у сім'ях, що виховують старших дітей дошкільного віку з важкими порушеннями мовлення.

РОЗДІЛ 3

МОДЕЛЬ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ В УМОВАХ ДОШКІЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

3.1. Обґрунтування психологічних умов формування мовленнєвої діяльності дітей із загальним недорозвитком мовлення

Виходячи з теоретичних положень розділу 1 дослідження, результатів наглядової етапу дослідження (розділ 2), описуються основні положення запропонованої методики формування мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя з общеречевое в розробці.

У корекційній роботі по формуванню лексико-граматичної складової мовлення дітей 5-6 / 7 років ми керуємося основними принципами:

1) загальнодидактичними: системності, комплексності, наочності, доступності; індивідуального підходу, відповідності програмним вимогам дошкільних навчальних закладів;

2) спеціальними: онтогенетичний, етіопатогенетичний, спрямованості навчання та виховання, використання збережених психічних процесів і аналізаторних систем, врахування симптоматики порушення і структури мовленнєвого дефекту, диференційованого підходу до формування усного мовлення, врахування зони актуального та найближчого розвитку дитини.

Педагогічні умови ми розглядаємо як сукупність заходів освітнього процесу, що забезпечують перехід мовленнєвого розвитку дошкільників на більш високий рівень.

На наш погляд, педагогічні умови – це середовище, в якому формується, існує і розвивається мовний розвиток дошкільнят, тому необхідно створити сприятливі умови для забезпечення вираженого навчального процесу з метою формування лексико-граматичної сторони мовлення у дітей з РАС.

Першим і дуже важливою умовою мовного розвитку дошкільнят є створення предметно-розвиваючого мовної середовища. Під мовної розвиваючим середовищем ми розуміємо особливий спосіб організованою предметного середовища, що впливає на розвиток всіх аспектів мовлення дитини. Правильно організована мовне середовище надає ефект виховного впливу, спрямованого на формування активного пізнавального ставлення до навколишнього світу і до системи рідної мови і мовлення. Його вплив на розвиток і виховання дошкільнят багатогранно.

Будь-який центр в групі повинен бути багатофункціональним: легко трансформуватися, враховувати вік дітей і бути місцем для всебічного розвитку дитячої мови. Мовне середовище має сприяти проясненню, розширенню і конкретизації мовних уявлень. Правильно організована предметно-розвиваюче середовище дає дитині відчуття комфорту, захищеності, сприяє розвитку його особистості, стимулює пізнавальну і мовну активність, уяву, спонукає до гри [44, 224].

В процесі спільної взаємодії дітей з однолітками, вчителями важливим напрямком компенсаторною діяльності є розвиток навичок пізнавальної самостійності. Адже саме наявність самостійності у виконанні різних завдань, цілеспрямованість, ефективність використання педагогічної допомоги свідчить про свідому, яка склалася потреби в спілкуванні дітей із загальним недорозвиненням мови. Для проведення компенсаторною роботи з дітьми І групи (діти з порушеннями мовного розвитку і особливостями зорової модальності) пропонуємо наступний алгоритм:

- з опорою на зоровий аналізатор;
- з опорою на зорово-руховий комплекс;
- з опорою на зорово-слуховий аналізатори;
- з опорою на рухово-слуховий комплекс;
- з опорою на слуховий аналізатор [7, 29].

Вивчення взаємозалежності сформованості зорових, рухових та слухових функцій та операцій дає підставу прогнозувати результативну динаміку

зростання показників слухового сприймання, слухової уваги та пам'яті, рухової пам'яті, словесно-логічного мислення, а в результаті – розвитку комунікативного компоненту мовленнєвої діяльності дітей шляхом опори на більш сформовані зорові показники.

При цьому враховувалися найбільш характерні мовні порушення у дітей п'ятого року життя із загальним недорозвиненням мови, виявлення в ході діагностичного дослідження, що дозволяло планувати диференційовані специфічні форми, методи і прийоми для обраних груп. Слід підкреслити, що зазначені напрямки логопедичної роботи органічно вписуються в загальну систему компенсаторно-розвиваючих заходів і здійснюються паралельно в виділених підгрупах, що забезпечує цілісний розвиток усіх компонентів мовної системи [55, 897].

Таким чином, запропонований спосіб сприяє підвищенню ефективності компенсаторною роботи з подолання порушень формування, поліпшення на цій основі показників сформованості мовної активності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвиненням мови в цілому. Науковий аналіз проблеми формування мовної активності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвиненням мови передбачає визначення ряду пріоритетних педагогічних умов, використання яких дозволить ефективно вибудувати процес формування цього компонента [16, 128].

Перш ніж розглянути актуальні для нашого дослідження педагогічні умови, зауважимо, що у педагогіці існують різні підходи до визначення змісту цього поняття.

Відтак, взявши до уваги вищезазначені характеристики, педагогічними умовами формування мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення, як показано у моделі нами було визначено:

1. Організаційно-педагогічні:

- Наявність у дошкільному навчальному закладі команди фахівців, які здатні забезпечити формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності (ККМД).

- Створення комунікативно-розвивального середовища.
- Використання усіх видів діяльності, їхньої послідовності з метою формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності.

2. Компенсаційно-дидактичні:

– Застосування комплексної поетапної методики формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення [32].

– Реалізація прогнозування взаємодії учасників педагогічного процесу з формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності. Розглянемо зазначені організаційно-педагогічні умови. В сучасній корекційній педагогіці використовується низка понять на означення середовища, в якому виховуються і розвиваються діти дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку.

Виявлено об'єктивні труднощі створення великої рогатої худоби в дошкільному навчальному закладі, які пов'язані з недостатньою обізнаністю вчителів про його сутність, відмінності від інших типів середовища, відсутності чітких уявлень про її структуру, зміст, механізми і принципи функціонування, роль ймовірного прогнозування процесу розвитку [31, 160].

Перш за все, всім учасникам навчально-компенсаторного процесу важливо усвідомити, що абсолютно вся їх діяльність повинна бути спрямована на стимулювання, розвиток і практичну реалізацію комунікативної складової мови – дитина повинна бути готовий, бажати, вміти і реалізовувати комунікативні наміри, отримуючи при цьому емоційне задоволення [1, 54].

Цьому має сприяти абсолютно все, що оточує дитини п'ятого року життя із загальним недорозвиненням мови – іграшки, книги, музичні інструменти, флора і фауна, спортивний інвентар, куточки, майданчики, лабораторії, однолітки, дорослі, групова кімната, дитячий майданчик, території загальноосвітніх шкіл та ін.

Ми враховуємо, що наповнення відповідних осередків (центрів) у дошкільних навчальних закладах здійснюється відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України від 11.09.2002 №509 «Про затвердження

Типового переліку обов'язкового обладнання навчально-наочних посібників та іграшок у дошкільних навчальних закладах», методичних рекомендацій від 18.07.2008 №1/9–470 «Підбір і використання іграшок для дітей дошкільного віку в дошкільних навчальних закладах». Тобто, педагоги корекційних груп ДНЗ при облаштуванні групового та ігрового середовища згідно Типових вимог повинні зважати на їхню домінуючу комунікативну спрямованість.

Також велике значення для розвитку мови має комплексний підхід при побудові класів. У таких класах діти використовують знання з різних сфер діяльності, діти створюють єдину цілісну картину світу. Інтегроване навчання сприяє загальному розвитку дитини, а також більш глибокого вивчення тем. Він формує у дітей цілісне сприйняття світу, оскільки являє собою систему, що об'єднує знання окремих предметів в одне ціле.

Інтеграція для школи широко розвинена в науково-педагогічній та методичній літературі. У дошкільній педагогіці вона робить тільки перші кроки. У дошкільній педагогіці інтегрована технологія означає використання однієї теми у всіх блоках роботи (розвиток мови, освоєння елементарних математичних понять, дизайн, застосування і т. д.).

На відміну від складних занять, які проводяться на знайомому матеріалі і епізодичних, інтегровані заняття побудовані за принципом суміщення декількох занять і проводяться систематично. Інтегровані заняття дозволяють скоротити кількість спеціально організованих занять, тим самим збільшуючи час для інших занять.

Комплексні заняття, що проводяться в системі, ефективні, дають хороший результат, підвищують продуктивну мовленнєву активність дітей. В процесі інтегрованих занять розвиток мови йде в усіх напрямках: розширення і систематизація словникового запасу, поліпшення граматичної структури мови, розвиток ініціативної зв'язного мовлення, посилення її звукової сторони.

Важливим механізмом повноцінного функціонування розвивального середовища є побудова стратегії злагодженого супроводу дитини п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення, яка інтегрована у це середовище.

Адже сам факт перебування у ньому не є самоорганізуючим стимулом до діяльності. Тому, зокрема, потребує оновлення підхід до партнерської взаємодії учасників педагогічного процесу і батьків [24, 320].

Ми вважаємо, що взаємодія з батьками повинна будуватися на принципах взаєморозуміння (залучення членів сімей до спільної реалізації компенсаційно-комунікативних завдань, знайомство із стратегією подальшої роботи, виконання вимог закріплення отриманих результатів), взаємодовіри (спільна діяльність дорослих в інтересах дитини, зміцнення авторитету педагога в сім'ї, а батьків у дошкільному навчальному закладі, прояв професіоналізму та відповідальності обома сторонами) і взаємодопомоги (результати педагогічного спостереження за дитиною, корекційної діагностики вчасно обговорюються з батьками з метою побудови подальшої стратегії корекційної роботи) [3, 5-9].

Пропонуємо врахувати, що взаємодія суб'єктів (педагог-логопед, вихователь, батьки, психолог і ін.). Повинно будуватися на єдиній основі для ймовірного прогнозування результатів процесу [18, 315].

Для цього спочатку необхідно точно передбачити середу, яка в поєднанні з підтримкою дорослих стимулюватиме комунікативну активність. До всіх перерахованих вище факторів створення великої рогатої худоби слід додати впровадження системи інноваційних педагогічних методів і прийомів, таких як музична терапія, лялькова терапія, арттерапія, ейдетика, пісочна терапія, танцювальна терапія і ін. [45, 37].

Багаторічна практика використання педагогами засвідчує їхній вагомий потенціал саме у стимулюванні виникнення невимушеної комунікативної активності в процесі спільної практичної взаємодії з однолітками та дорослими, створенні позитивної атмосфери спілкування. Відтак, створення повноцінного комунікативно-розвивального середовища є необхідною умовою формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення.

Важливою є обумовленість контингенту дітей, з якими проводилося експериментальне дослідження щодо формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності.

До експериментальної групи увійшли діти, які добиралися за певними критеріями:

- вік (п'ятий рік життя);
- рівень сформованості мовленнєвої діяльності (загальний недорозвиток мовлення третього рівня); [14]
- діти належали до спискового складу логопедичних груп дошкільних навчальних закладів, навчально-реабілітаційних центрів, де з ними проводилася цілеспрямована системна компенсаційно-виховна робота;
- діти перебували в закладах системи освіти (тобто в загальноосвітніх групах або групах компенсуючого типу) не перший рік, а отже до початку експериментального дослідження мали певний об'єм знань, умінь і навичок.

Ми вважаємо, що не менш важливою для нашого дослідження умовою є режимна специфіка застосування методики формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із ЗНМ.

Педагоги на основі довготривалих спостережень за дітьми, результативності їхньої діяльності протягом дня повинні ймовірно спрогнозувати, коли найдоцільніше застосовувати запропоновані форми роботи. Адже комунікативна активність дітей із загальним недорозвитком мовлення третього рівня є залежною від багатьох чинників: емоційного комфорту в даний момент, бажання спілкуватися, особистої зацікавленості в предметі розмови, стану самопочуття, відчуття сором'язливості, невпевненості у власних можливостях та ін.

Далеко не завжди дитина здатна комунікативно розкритися у спланований педагогом момент – під час гри-заняття, сюжетно-рольової гри, бесіди, спостереження. Тому при складанні методики формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя

із ЗНМ ми передбачаємо дві форми її реалізації – підгрупову та індивідуальну, які можуть здійснюватися в найоптимальніший для дитини час протягом дня.

Врахування та розуміння індивідуальних особливостей кожної дитини, прогнозування найсприятливішого часу в режимі дня дасть можливість досягнути очікуваних комунікативних результатів.

Значимою в процесі реалізації методики формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із ЗНМ є ще одна педагогічна умова – послідовність видів діяльності.

Специфіка використання послідовних етапів в роботі всіх трьох груп дітей (із порушенням мовленнєвого розвитку та особливостями зорової модальності, особливостями розвитку процесів уваги та особливостями мнестичних процесів) полягає в задекларованих первинно однакових можливостях вивчення особливостей порушеної ланки мовленнєвої діяльності, прогнозування і застосування адекватних методів і прийомів її компенсації з подальшим формуванням комунікативного компонента. Диференційною ознакою є неоднакове змістове наповнення етапів для кожної окремої групи дітей п'ятого року життя із ЗНМ [21, 180].

Оскільки педагогічна взаємодія між учасниками компенсаційно-розвивального процесу не є предметом нашого вивчення, ми лише в загальних рисах окреслимо особливості прогнозування взаємодії учасників педагогічного процесу з формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення. Ми вже зазначали, що суб'єктами формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із ЗНМ в дошкільному навчальному закладі є вчитель-логопед, вихователі, практичний психолог, керівник музичний, інструктор з фізичної культури, вихователь-методист та завідувач ДНЗ, сім'я дитини. Як підказує практика, не завжди ці люди виступають як єдина команда, що злагоджено діє на прогнозований результат.

А робота з дітьми, що мають особливості психофізичного розвитку в результаті порушень мовленнєвої діяльності, вимагає від усього педагогічного

колективу самовіддачі та значного напруження сил. Тому необхідною умовою успішного формування комунікативно активної особистості дитини п'ятого року життя із ЗНМ є створення команди однодумців [40. 174].

Найчастіше виникають наступні проблеми організації взаємодії всіх учасників компенсаційно-комунікативного процесу:

- прогнозування цілісності процесу;
- прогнозування системної взаємодії всіх учасників компенсаційного процесу;
- прогнозування результативності.

Структура прогнозування цілісності процесу передбачає, насамперед, чітке визначення того, хто із педагогів є домінуючим у вирішенні основних завдань навчання і виховання дітей із загальним недорозвитком мовлення в умовах логопедичної групи ДНЗ. За умов функціонування дошкільного навчального закладу компенсуючого типу цю роль виконує вихователь-методист: уточнює посадові обов'язки вузьких спеціалістів, визначає форми і методи їхньої взаємодії з врахуванням вікових особливостей дітей, контролює ефективність запропонованої системи роботи (див. рис. 3.1).



Рис. 3.1 Структура психологічного супроводу розвитку мовленнєвої діяльності дітей

При такій ієрархії координування системи роботи варто зазначити ще одну особливість діяльності вчителя-логопеда. Вона полягає у тому, що якщо кожен з учасників (вихователі, практичний психолог, керівник музичний, інструктор з фізичної культури) прогнозує, планує і виконує свою парціальну частку компенсаційної роботи, то вчитель-логопед, окрім цього аспекту, повинен здійснювати цілісне педагогічне прогнозування результативності всього процесу, проміжне координування взаємодії та редагування методики змісту роботи. Зазначені аспекти вимагають від особистості вчителя-логопеда ґрунтовних професійних знань, прагнення до постійного самовдосконалення, толерантності, організованості тощо [36].

Педагогічне прогнозування системної взаємодії всіх учасників процесу передбачає розуміння кінцевої мети довготривалої роботи з дітьми п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення – формування комунікативно активної мовленнєвої особистості.

Система педагогічного впливу кожного спеціаліста ДНЗ має індивідуальні особливості, сфери застосування, методи і прийоми, змістове наповнення. Разом з тим це не є відособлена ланка роботи, яка здійснюється за «закритими дверима».

Кожна педагогічна дія, спрямована на розвиток і корекцію дитини – частина єдиної системи. Саме тому системна взаємодія, взаємопроникнення і взаємодоповнення складових компенсаційно-комунікативної діяльності дозволить досягнути вагомих результатів формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності.

Сам процес прогнозування системної взаємодії всіх учасників компенсаційного процесу фактично має розпочинатися у вересні кожного року в ході проведення «круглих столів» за результатами проведеної діагностики дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення і продовжуватися, за потребою, протягом навчального року.

Прогнозування результативності процесу окрім визначення критеріїв та рівнів сформованості комунікативної активності дітей п'ятого року життя із

загальним недорозвитком мовлення, включає в себе розуміння рівня відповідальності кожного з учасників – педагогів, батьків, адміністрації [2, 7].

Відповідальне виконання кожним поставлених завдань, розуміння перспективи, щоденна системна комунікативна діяльність з дитиною забезпечить обов'язковий позитивний результат роботи.

Це, зокрема, асоціативні прийоми, як-от: прийом словесних асоціацій, вільних асоціацій, колірних асоціацій, предметних асоціацій, нюхових, смакових, тактильних асоціацій [57, 47].

Використання цих прийомів під час ігор-занять з дітьми п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення дало можливість компенсувати недоліки у розвитку пізнавальних функцій, сприятиме корекції відчуттів і повноцінному розвитку комунікативної активності особистості, зробить процес навчання і виховання комфортним і радісним [8, 49].

Ефективність застосування в діяльності кінестетичних прийомів обумовлена специфікою взаємозв'язку рухових, психічних та мовленнєвих порушень у дітей із загальним недорозвитком мовлення. Розвиток скоординованої системи міжаналізаторних зв'язків, активування роботи всіх аналізаторів, одночасний розвиток і компенсація порушень загальної моторики, функціональних можливостей кистей і пальців рук, артикуляційної моторики сприятиме підвищенню результативності компенсаційної роботи, ефективному формуванню мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із ЗНМ [9, 68].

Отже, запропоновані нами педагогічні умови формування компонента мовленнєвої діяльності у дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення є науково-обґрунтованими та практично-доцільними у роботі із зазначеною категорією дітей.

3.2. Методика формування мовленнєвої діяльності дітей із загальним недорозвитком мовлення в умовах дошкільного закладу

Аналіз педагогічної, психологічної та спеціальної літератури з означеної тематики, результатів діагностики сформованості складових комунікативного компонента дає підстави визначити пріоритетні етапи:

- діагностико-превентивний;
- комунікативно-діяльнісний;
- комунікативно-аналітичний.

Кожен етап роботи має профільні мету, завдання, методи і прийоми роботи, але включає домінуючі спільні напрями послідовного формування ймовірного прогнозування як складової частини мовленнєвої діяльності.

Адже ключовим моментом нашого дослідження є розуміння, що мовленнєва діяльність забезпечується роботою складних мовленнєвих механізмів, серед яких: механізм програмування мовленнєвого висловлювання; механізми, пов'язані з переходом від плану програми до граматичної структури речення; механізми, які забезпечують пошук необхідного слова за семантичними та звуковими ознаками; механізми відбору фонем; механізми, які забезпечують реальне здійснення звучання мовлення, проте по-різному розвиваються у дітей у нормі та при патології мовленнєвого розвитку [42, 154].

Результати багаторічних власних спостережень і консультацій з педагогами-практиками засвідчують – прогнозування в дошкільній освіті, де закладаються основи мовленнєво-мисленнєвої діяльності, розглядається в основному як другорядний процес при плануванні роботи з дітьми, тому на іграх-заняттях воно застосовується епізодично.

Вивчення основних функцій ймовірного прогнозування, специфіки застосування, обґрунтування доречності та результативності застосування його різновидів на різних етапах навчальної діяльності дітей дошкільного віку дасть можливість педагогам широко застосовувати його у своїй роботі. Це, зокрема,

забезпечить планування практично діяльності з позицій ймовірних позитивних перспектив.

Недостатній обсяг знань про причини, механізми й основні синдроми несформованості вищих психічних функцій знижує ефективність компенсаційної роботи через спрямованість та орієнтацію, головним чином, на усунення мовленнєвої симптоматики при загальному недорозвитку мовлення без урахування системного характеру проявів.

Від чіткого розуміння нейрофізіологічних, нейропсихологічних, нейробіологічних процесів у кожному конкретному випадку мовленнєвої патології залежить не тільки ефективність проведення компенсаційної логопедичної роботи, але й прогнозування динаміки розвитку мовленнєвої функції у дітей із важкими порушеннями мовлення, визначення освітнього маршруту, адаптація до шкільного навчання в подальшому [13, 304].

Проведення дидактичних, розвиваючих ігор-вправ різного спектру має подвійну мету. Ігрові завдання ставляться перед дітьми п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення і передбачають виконання інструкцій, ігрових дій, пошук способів розв'язання проблемних ситуацій, коментування власної діяльності, вміння взаємодіяти з однолітками та дорослими.

Реалізація цих же ігор-вправ педагогами має на меті діагностику сформованих компонентів мовленнєвої діяльності, формування у дітей необхідних передумов розвитку комунікативного компонента в ході проведення пізнавально-мовленнєвих ігор-занять, формування навичок ймовірного прогнозування у мовленнєвій діяльності, розвиток комунікативної взаємодії і навичок зв'язного мовлення.

Особливості застосування методики формування мовленнєвої діяльності залежать від актуального етапу її реалізації.

Мета діагностико-превентивного етапу полягає в діагностичному обстеженні дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення (взаємопроникнення констатувального та формувального етапів експерименту), формуванні базових пізнавальних, невербальних та вербальних процесів, що

впливають на становлення комунікативного компонента мовленнєвої діяльності, формуванні мотиваційної основи мовленнєвої діяльності.

Необхідність реалізації превентивних завдань на цьому етапі обумовлена несформованістю слухового та рухового механізмів пізнавальної діяльності, операцій сприймання, аналізу і синтезу.

На цьому етапі передбачається:

- визначення рівня розвитку зорового сприймання, тренування збільшення його обсягу; виділення, розрізнення, називання та аналіз ознак досліджуваного об'єкту;
- формування елементарних уявлень про предмети і явища навколишньої дійсності через слухове сприймання, розвиток пізнавальної активності дітей;
- вивчення рівня сформованості у дітей асоціативних уявлень;
- визначення рівня сформованості пам'яті дітей різної модальності;
- формування та розвиток зорового, слухового, рухового, фонологічного, фонетичного невербального та вербального ймовірного прогнозування;
- формування у дітей полісенсорної мовленнєвої компетентності, навичок правильної звуковимови;
- удосконалення навичок самоконтролю на фонологічному, лексичному та граматичному рівнях;
- виховання стійкого інтересу до власного мовлення, організованих ігорзанять.

Мета комунікативно-діяльнісного етапу передбачає паралельне формування компонентів мовленнєвої діяльності (фонетико-фонематичних, лексикограматичних) та пізнавальних процесів (сприймання, уваги, пам'яті, мислення) в процесі закріплення отриманих мовленнєвих навичок, комунікативної взаємодії під керівництвом педагога.

Діти із загальним недорозвитком мовлення третього рівня володіють значними потенційними можливостями у сфері комунікативно-діяльнісного співробітництва. Використання при цьому спеціально розробленого корекційнопедагогічного комплексу дозволяє сформувати всі сторони

комунікативнопрактичної взаємодії стає вирішальним фактором виникнення і розвитку діалогу, який визначається домінуючим засобом програмування мовленнєвої діяльності.

На цьому етапі планується:

- удосконалення навичок зорового сприймання предметів, формування здатності сприймати цілісні зорові образи, активізація навичок аналізу і синтезу;

- активізація уваги різних модальностей, спонукання до використання коментування власної діяльності;

- розвиток зорової та слухової пам'яті, уваги, сприймання, мисленнєвих операцій аналізу, синтезу, порівняння, зв'язного мовлення;

- формування складового, лексичного, морфологічного, граматичного невербального та вербального ймовірного прогнозування;

- збагачення активного словника дітей п'ятого року життя в процесі пізнавальної комунікативної діяльності, вироблення навичок коментування процесу предметно-практичної діяльності;

- вправлення в узгодженні слів за родами, числами і відмінками, удосконалення навичок самоконтролю за власним мовленням;

- виховання пізнавальної активності.

Комунікативно-аналітичний етап має на меті розвиток самостійних комунікативних навичок у всіх формах зв'язного мовлення дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення, розвиток навичок комунікативного самоконтролю.

На цьому етапі формується:

- проведення порівняльного аналізу впливу ігрових і комунікативних ситуацій на розвиток пам'яті, уваги, сприймання, ймовірного прогнозування;

- вироблення навичок зорового аналізу запропонованої ситуації, пошуку оптимальних рішень, вміння обґрунтовувати свою думку в діалозі з однолітками та дорослими;

- сприяння формуванню стійких ігрових інтересів, вмінню передбачити розгортання ігрового сюжету;
- розвиток вміння встановлювати аналітичні зв'язки між властивостями предмета та його призначенням;
- вправлення у складанні зв'язних розповідей на основі сенсорних відчуттів (зорових, слухових, тактильних, нюхових, смакових) за зразком педагога та з власного досвіду; розповідей за серією сюжетних картинок.
- вироблення активності у спілкуванні з однолітками та дорослими, формування знань про соціальні ролі людей у суспільстві;
- синтаксичне невербальне та вербальне ймовірне прогнозування;
- попередження виникнення дисграфій і дислексій;
- розвиток навичок довільної концентрації уваги дітей на певному об'єкті або процесі, пам'яті, мисленневих операцій аналізу, порівняння, зв'язного мовлення;
- виховання впевненості у власних силах, бажання розповідати про власні відчуття, переживання, враження.

При плануванні етапів застосування методики основний акцент робиться на загальному механізмі формування нормативного мовлення – поступовому заміщенні ненормативних мовленнєвих утворень нормативними у дітей з порушеннями мовлення в процесі логопедичної компенсаційно-навчальної та компенсаційно-розвивальної діяльності з пріоритетним спрямуванням.

Зміст запропонованої методики компенсаційного навчання з формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення планується згідно освітніх ліній програми «Дитина: Освітня програма для дітей від двох до семи років» і включає:

- ігри-заняття, бесіди за тематичним плануванням, тренінги, екскурсії, спостереження; [13, 304]
- дидактичні, настільні, розвиваючі, ейдетичні ігри та вправи, сюжетно-рольові ігри;

- ігри на розвиток зорового, слухового, рухового, складового, граматичного, лексичного, синтаксичного прогнозування;
- конструктивно-будівельні ігри, конструювання з природного матеріалу, піскотерапію;
- ігри для розвитку дрібної моторики, народні, рухливі ігри, зорову гімнастику;
- використання різних видів театру, психогімнастичні вправи, музичноритмічну діяльність, слухання творів класичної та народної музики, слухання і переказ творів художньої літератури;
- моделювання і аналіз комунікативних ситуацій, складання зв'язних розповідей різного типу.

Розвиток навичок у дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення ми здійснюємо в умовах:

- використання різноманітних ігор, спрямованих на розвиток комунікативних умінь і навичок;
- інтеграції різних видів ігор-занять в компенсаційно-педагогічному процесі;
- використання активної ігрової позиції педагога і безпосереднього керівництва іграми дітей.

Була розроблена психокорекційна програма, в яку увійшли заняття з розвитку мовлення старших дошкільнят із ЗНМ з використанням засобів арттерапії. У таблиці 3.15 описані психокорекційні завдання і теми занять в залежності від етапу роботи.

Таблиця 3.15

Психокорекційний план роботи з використанням засобів мистецтва та ігрових технологій

№	Теми занять	Завдання
I етап	<p>Орієнтувальний (2 заняття)</p> <p>1. Знайомство</p> <p>2. Автопортрет</p>	<p>Психокорекційні завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> –встановлення емоційноо контакту з дітьми; –орієнтування дітей в ігровій кімнаті і правилах взаємодії з однолітками і дорослим; –знайомство з членами групи, налагодження позитивних взаємин в групі; –формування позитивного образу «Я». <p>Корекційно-педагогічні завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> –знайомство з образотворчими можливостями за допомогою різних художніх засобів; –розвиток мілкої і загальної моторики; –уточнення уявлень про сенсорні еталони, фактуру матеріалів; –збагачення активного словника; –розвиток фазового мовлення.
II етап	<p>Розвиток комунікативних функцій (2 заняття)</p> <p>3. Колективний малюнок «Безлюдний острів».</p> <p>4. Настрій моєї ляльки</p>	<p>Психокорекційні завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> –формування почуття приналежності до групи і позитивного ставлення до однолітків; –формування умінь розрізняти і порівнювати різні емоційні стани, (страх, радість, подив, приємно / неприємно, сум); –формування умінь розуміти власний емоційний стан, виражати свої почуття, розпізнавати почуття інших людей через міміку, виразні рухи, жести і інтонації; –розвиток навичок спілкування (вербальних і невербальних). <p>Корекційно-педагогічні завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> –розвиток мілкої і загальної моторики; –розвиток образного, логічного мислення; –розвиток зорової та слухової пам'яті; закріплення досвіду плавного висловлювання.

Продовження таблиці 3.15

<p>III етап</p>	<p>Робота з емоційними труднощами (6 занять)</p> <p>5. Фантастичний сон</p> <p>6. Страхи моєї ляльки</p> <p>7. Намалюй свій страх</p> <p>8. Казка про вередливе мишенятко і чарівні квіти</p> <p>9. Зліпи свій страх</p> <p>10. Історія про дітей, які боялися</p>	<p>Психокорекційні завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> – підвищення загального рівня емоційних переживань дітей; – зняття емоційної напруги; – уточнення особливостей поведінки дітей в різних психотравмуючих ситуаціях; – корекція негативізму і агресивної поведінки; – робота з почуттями і переживаннями, пов'язаними з минулим негативним емоційним досвідом; – формування моделі доброзичливої поведінки з дорослими і однолітками; – формування адекватного ставлення до мовленнєвого дефекту; – профілактика страху висловлювати свою думку; – фіксація позитивних переживань успіху і перемоги в ситуації подолання страху. <p>Корекційно-педагогічні завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> – розвиток основних танцювальних рухів; – знайомство з глиною; – збагачення словника словами-назвами основних емоцій; – формування інтонацій і мімічного малюнка, що відповідають основним емоціям; <p>розвиток фразового мовлення.</p>
<p>IV етап</p>	<p>Конструктивно-формуючий етап (4 заняття)</p> <p>11. Я і мої кривдники</p> <p>12. Домалюй малюнок</p> <p>13. Намалюй настрої музики</p> <p>14. Я в майбутньому</p>	<p>Психокорекційні завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> – нормалізація самооцінки і формування позитивного образу «Я»; – підвищення почуття впевненості в собі; – навчання взаємодії однолітками; – формування навичок соціальної поведінки; – вдосконалення, розширення поведінкового репертуару і навичок спілкування; – формування здатності сприймати і враховувати в своїй поведінці емоційні стани, бажання і інтереси партнерів; – формування адекватних способів емоційного реагування та поведінки в психотравмуючих ситуаціях; – навчання навичкам релаксації;

Продовження таблиці 3.15

		<p>–формування здатності до довільної саморегуляції і поведінкових реакцій.</p> <p>Корекційно-педагогічні завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> –розвиток логічного мислення; –розвиток зорової пам'яті; –розвиток інтонаційної і мелодійної сторони мовлення; –розвиток зв'язного мовлення; –закріплення досвіду плавного виразного висловлювання.
V етап	<p>Узагальнювально-закріплююче (1 заняття)</p> <p>15. Мандала</p>	<p>Психокорекційні завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> –розвиток навичок позитивної комунікації; –розвиток вміння показувати свій емоційний стан за допомогою кольору, рухів; –узагальнення сформованих способів емоційного реагування та поведінки в психотравмуючих ситуаціях; –формування передумов емоційного контролю; –вміння переносити новий позитивний емоційний досвід в повсякденне життя. <p>Корекційно-педагогічні завдання:</p> <ul style="list-style-type: none"> –розвиток зорової та слухової пам'яті; –розвиток образного мислення; –розвиток інтонаційної сторони мовлення; –розвиток зв'язного монологічного мовлення.

Структура занять із дошкільниками із ЗНМ з використанням засобів мистецтва та ігрових технологій

Вступна частина

Цілі: підготувати дітей до спільної роботи; сконцентрувати їх на занятті; встановити довірчий емоційний контакт з дітьми; зняти напругу і рухову активність [13, 304].

Зміст:

1) ігри знайомство дітей один з одним і психологом («Назви своє ім'я» (з клубочком), «Знайди у сусіда червоний колір і доторкнися до нього», «Розкажи про свій настрій», «Познайом усіх зі своєю лялькою» і т. д.)

2) танцювально-рухові ігри під музику («Ляльки на батарейках», «В магазині іграшок», «Повтори за мною», «Танець маленьких каченят», «Танець осіннього листа» і т. д.)

3) рухові ігри («Море хвилюється раз», «Відгадай, хто я» і т. д.)

4) ігри-перетворення, вправи для зняття м'язових зажимів і зниження рухової активності («Я вітер», «Я добрий/злий хлопчик», «Я робот» і т. д.)

Основна частина

Цілі: розвиток і корекція емоційно-особистісної сфери дошкільнят і подолання емоційних труднощів; релаксація і створення позитивного настрою; розвиток комунікативних навичок спілкування і рефлексії; розвиток мовленнєвої та пізнавальної функцій.

Зміст:

1) Завдання по ізотерапії:

- намалюй себе;
- намалюй себе в майбутньому;
- намалюй свій страх, знищ його;
- намалюй свою сім'ю;
- я і мої кривдники;
- допоможи домалювати малюнок сусідові;
- спільний малюнок дітей «Безлюдний острів»;
- виставка малюнків «Чим тобі сподобався чужий малюнок?»;
- намалюй мандалу;
- малювання прослуханих казок;
- зліпи з глини свій страх і розвали його.

2) Завдання з використанням лялькотерапії

- створюємо ляльку-автопортрет з пластиліну та іграшки з «Кіндерсюрпризів»;
- присвоюємо своїй ляльці ім'я і робимо настрій;
- розповідаємо про свою ляльку і її настрої;

- розповідаємо про страхи своєї ляльки.

3) Завдання з використанням казкотерапії:

- слухаємо казки, спрямовані на розвиток саморегуляції;
- слухаємо казки, спрямовані на усвідомлення свого дефекту і прийняття його, зменшення страху розмовляти;
- слухаємо казки, спрямовані на нормалізацію дитячо-батьківських відносин.

4) Завдання з використанням драмотерапії:

- покажи героя казки, яку ми прослухали;
- колективне створення і програвання прочитаної казки;
- обговорення прослуханих казок.

5) Завдання з використанням музикотерапії:

- прослухай музику моря і уяви, що ти на морі (чарівний сон);
- послухай музику і намалюй її настрій.

Завершальна частина

Цілі: закріплення позитивного настрою отриманого на занятті;
організація консультативно-просвітницьких бесід з батьками.

Зміст

ігрові вправи для підвищення самооцінки:

- організація виставки дитячих малюнків (який малюнок тобі подобається і чому);
- демонстрація малюнків і продуктів діяльності батькам. У програму по корекції емоційних труднощів дошкільнят із ЗНМ входила робота з батьками з наступними завданнями:
 - формування уявлень про основні дитячі страхи і послідовність їх виникнення в міру розвитку дитини;
 - знайомство з причинами появи страхів у дітей і основними прийомами подолання дитячих страхів в сім'ї;

- знайомство з вправами і прийомами виховання, що дозволяють підвищити у дітей опірність до страхів;
- обговорення психологічних особливостей дітей із ЗНМ і умовами усунення даного захворювання;
- спонукання батьків до зміни способів реагування на негативну поведінку дітей;
- прийняття своєї дитини такою, якою вона є;
- формування раціональної позиції батьків в питаннях покарання дітей.

Резюмуючи все вищесказане, необхідно відзначити, що створення умов для мовленнєвого розвитку дитини є дуже важливим аспектом у роботі як закладу дошкільної освіти, так і у вихованні дитини поза ним. Створюючи умови для мовленнєвого розвитку дошкільника, педагог допомагає дитині вдосконалити своє мовлення для успішного навчання в школі, комфортного спілкування з однолітками й дорослими людьми. Багатий словниковий запас, граматично правильна зв'язна мова є запорукою майбутнього навчання дошкільника.

3.3. Аналіз результатів формувального експерименту

Контрольний етап експерименту передбачав здійснення порівняльного аналізу результатів формувального етапу дослідження в: – експериментальній групі (ЕГ), до складу якої увійшли діти п'ятого року життя із ЗНМ третього рівня, які є вихованцями спеціалізованих логопедичних груп дошкільних навчальних закладів (ДНЗ) і пройшли розвивальний курс за запропонованою методикою.

Ця група, з урахуванням сформованості основних процесів, що лежать в основі комунікативного компонента мовленнєвої діяльності, була поділена на 3 групи:

I група – діти із порушенням мовленнєвого розвитку та особливостями зорової модальності (54 дитини).

II група – діти із порушенням мовленнєвого розвитку та особливостями розвитку процесів уваги (51 дитина).

III група – діти із порушенням мовленнєвого розвитку та особливостями мнестичних процесів (53 дитини).

– контрольній групі (КГ), до складу якої увійшли 52 дитини п'ятого року життя із ЗНМ, компенсаційна робота з якими реалізовувалась в логопедичних групах зазначених вище ДНЗ лише за затвердженими МОН України програмами [35].

– варіативній групі (ВГ), у складі якої були 107 дітей п'ятого року життя ДНЗ, що мають типовий мовленнєвий розвиток (ЗМР).

Дослідження здійснювалось в процесі виконання завдань зі спеціального діагностичного комплексу, які використовувались в ході проведення першого етапу констатувального експерименту (див. додаток Б).

Моніторинг результатів дослідження мав на меті визначити ефективність компенсаційно-розвивальної роботи, яка здійснювалася за спеціально розробленою методикою формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення і тривала протягом 2019–2020 навчальних років.

При визначенні рівнів сформованості комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення (високого, достатнього, низького) ми брали за основу загальноприйняті методичні засади та відповідність зазначеним оцінним критеріям.

Кількісний та якісний аналіз результатів експерименту здійснювався за трьохбальною шкалою оцінювання. Високий рівень (2 бали) – пізнавальні процеси сформовані відповідно вікових параметрів, завдання виконані без додаткових пояснень та інструкцій педагога.

Діти вільно здійснюють комунікативну взаємодію з однолітками та дорослими, в деяких ситуаціях виступають ініціаторами спілкування, мають потребу і бажання висловлювати власні думки.

Відповіді повні, змістовні, здебільшого правильно фонетико-граматично та синтаксично оформлені. У мовленні допускаються незначні аграматизми. Діти мають навички прогнозування появи тих чи інших лексикограматичних одиниць у власному мовленні. У спілкуванні прагнуть до розгорнутого, логічного, емоційного, зв'язного мовлення.

Достатній рівень (1 бал) – пізнавальні процеси сформовані достатньо, результативно використовуються зорові, слухові, тактильні та рухові стимули.

В процесі виконання завдань використовувалася незначна допомога педагога, яка суттєво не вплинула на рівень самостійності виконання пізнавального завдання.

Відповіді дітей здебільшого правильні, повні, змістовні, емоційно забарвлені. На достатньому рівні розуміють просторово-часові характеристики мовленнєвої ситуації. У мовленні наявні незначні аграматизми, парафразії. Діти вміють користуватися вербальними та невербальними засобами для задоволення комунікативної потреби, мають навички ймовірного прогнозування у мовленнєвій діяльності. Зв'язне мовлення логічне, послідовне, сформоване на достатньому рівні.

Низький рівень (0 балів) – сформованість пізнавальних процесів не відповідає віковій нормі, зафіксовані нестійкість та недостатнє переключення уваги, недорозвиток пам'яті та сприймання, несформованість навичок звуковимови, аграматизми.

Діти не змогли правильно виконати завдання, не зважаючи на неодноразову допомогу та наведені аналогії педагога. Розуміють зміст мовленнєвої ситуації, її емоційний характер, але мають труднощі у прогнозуванні комунікативного акту.

Неохоче вступають у комунікативну взаємодію навіть за нагальної потреби, мовчазні, мало емоційні, лідерських якостей не проявляють. Не мають

сформованої комунікативної потреби, бажання ділитися з оточуючими думками, бажаннями. Зв'язне мовлення сформоване на низькому рівні, не відповідає віковим параметрам.

Зокрема, у I підгрупі проби на сформованість процесів сприймання на високому рівні виконали 34,7 % дітей п'ятого року із загальним недорозвитком мовлення, на достатньому – 61,2 %, на низькому – 4,1 %. У II підгрупі отримали наступні показники: на високому рівні завдання виконали 21,4 % дітей п'ятого року із загальним недорозвитком мовлення, на достатньому – 75,7 %, на низькому – 2,9 %. У III підгрупі високий рівень показали 21,5 % дітей, достатній – 74,2 %, низький – 4,3 %. Зафіксовано зменшення показників низького та достатнього рівнів, зростання частки дітей, які справились із завданням на високому рівні. В цілому по експериментальній групі розподіли дітей за рівнями сприймання такі: 25,9 % – високий рівень, 70,4 % – достатній рівень, 3,8 % – низький. Для порівняння – в КГ високий рівень продемонстрували 8,3 % дітей, 54,8 % – достатній, 36,9 % – низький. У варіативній групі (ВГ) ми отримали наступні показники: 83,5 % дітей – високий рівень, 16,5 % – достатній.

Якісний аналіз процедури діагностування та отриманих результатів засвідчив наступне. Діти п'ятого року із загальним недорозвитком мовлення із високим та достатнім рівнем виконання проб зорового сприймання здебільшого почували себе впевнено, розкуто, охоче вступали в комунікативну взаємодію з однолітками та дорослими в процесі діагностування. Вони не відчували особливих труднощів при сприйманні та впізнаванні предметів за контурами, при накладанні зображень. Значно точніше і повніше називали запропоновані зображення, помічали деталі.

Причому часу на виконання діагностичних проб було затрачено значно менше – діти впізнавали предмети за їхніми фрагментами. Це свідчить про результативність формування навичок зорового прогнозування, збагачення сенсорного досвіду. Складнішими виявилися завдання, які мали зменшену

кількість інформативних ознак – фіксувалися помилки у називанні об'єкту, парафразії.

Цей підхід виправдав себе, оскільки при відтворенні слів, що були логічно між собою пов'язані, результати зросли майже вдвічі – 9,4 % дітей змогли повторити всі слова. Моніторинг результатів сформованості процесів пам'яті показав наступне: у I підгрупі на високому рівні завдання виконали 36,9 % дітей п'ятого року життя із ЗНМ, на достатньому – 56,6 %, на низькому – 6,5 %. У II підгрупі високий рівень виконання засвідчили 28,6 % дітей, достатній – 66,7 %, низький – 4,7 %. Учасники III підгрупи – 22,5 % показали високий рівень, 72,2 % – достатній, 5,3 % – низький. У цілому по експериментальній групі у 29,3 % дітей був зафіксований високий рівень, у 65,2 % – достатній та у 5,5 % – низький.

Характерною особливістю процесу дослідження стало підвищення продуктивності запам'ятовування – діти пов'язували слова в асоціативні пари, смішні образи, випадки із власного досвіду.

Позитивна налаштованість на ігровий процес, впевненість у власних силах позначилася відповідно на тому, що діти менше відволікалися, легше переключалися, виконували менше супутніх дій. Найменша допомога або підказка педагога результативно використовувалась. Покращення показників слухової пам'яті обумовлено збагаченням словника, комунікативного досвіду, підвищенням рівня вербальної і логічної пам'яті, вмінням прогнозувати і встановлювати семантичні зв'язки між словами.

Однак характерним для відповідей дітей залишається привнесення семантично близьких слів (вербальні парафразії тематичного і парадигматичного типів), труднощі актуалізації потрібного слова або виразу, пасивність в роботі з малознайомими словами. Це є причиною передчасного зниження комунікативного інтересу у випадках вживання однолітками або дорослими неактуалізованих слів.

У 29,5 % дітей п'ятого року життя із ЗНМ I підгрупи зафіксовано показники на високому рівні, у 65,3 % – на достатньому і у 5,2 % – на низькому.

У II підгрупі маємо виконання на високому рівні у 27,1 % дітей із ЗНМ, на достатньому – у 67,2 %, на низькому – у 5,7 %. Близькими виявилися результати і у III підгрупі: високий рівень – 27,5 % дітей, достатній – 68,2 %, низький – 4,3 %. В цілому по експериментальній групі розподіл дітей за рівнями сформованості образно-логічного мислення такий: 28,0 % – високий рівень, 66,9 % – достатній, 5,1 % – низький. У КГ за результатами експерименту виявилось 14,6 % дітей з високим рівнем, 46,8 % – з достатнім, 38,6 % – з низьким. У ВГ: 76,5 % – високий рівень, 23,5 % – достатній.

На загальному тлі позитивної динаміки розвитку пізнавальних процесів у дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення закономірним є покращення навичок звуковимови. Зокрема, у дітей експериментальної групи автоматизована тверда вимова свистячих та шиплячих звуків, хоча наявні сплутування опозиційних звуків, нестійкою залишається їхня диференціація у зв'язному мовленні. Частково покращилася вимова сонорних звуків.

Самостійне мовлення стало більш зрозумілим, чітко артикульованим. Найчастіше у дітей спостерігалися труднощі в процесі контролю правильної вимови фонем у власному мовленні – вони чули неправильну вимову інших, але при цьому не помічали власних помилок у вимові.

Отримані результати вказують на покращення перцептивного рівня слухового сприймання, рухової та слухової уваги, слухової пам'яті, слухового контролю, подальший розвиток фонематичних процесів.

Однак, показники достатнього та низького рівнів вказують на потребу подальшої компенсаційної роботи. Відтак, зазначені зміни позитивно позначилися і на складовій структурі слів. При самостійному вживанні дітьми п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення складних слів в процесі комунікації мали місце незначні спотворення, елізії, але в цілому складова структура не була грубо порушеною. Зафіксовано поодинокі порушення послідовності складів у слові, контамінації, але при акцентуванні педагогом уваги на помилці, діти поскладово повторювали слово, уникаючи помилок.

Відповіді дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення ЕГ характеризувалися максимальним наближенням до точності назви предмету, дії або ознаки, а не описом супутніх властивостей. Діти навчилися чути педагога, його запитання і продемонстрували навички і прагнення до розширеної відповіді.

В словнику з'явилося багато нових тематичних слів (назви інструментів, професій, риб, меблів, транспорту, властивостей природи, характеру людей). Причому фіксувалося не просто вживання слів, а бажання їх пояснити («Хлопчик добрий, бо він слухався сьогодні»; «На вулиці віт'яно, бо там дерева хитаються»). Однак, використання узагальнюючих слів дітьми ЕГ залишається іще проблемним – відмічалось їхнє сплутування, неточне вживання. Засвоєння абстрактного значення слова та його понятійної співвіднесеності також потребує подальшого формування.

Дослідження рівня сформованості лексичного ймовірного прогнозування показало наявність навичок відбору ймовірно правильних слів до відповідних словосполучень, узгодження слів за семантичними ознаками, покращення розуміння багатозначності слів. Розширення комунікативного кола спілкування сприяло збагаченню словника різноплановими словами та виразами і, відповідно, формуванню навичок лексичного прогнозування.

Позитивно вплинули на результативність виконання завдань покращення стійкості уваги дітей ЕГ, швидкості її переключення, вміння зосередитись на процесі пошуку рішення. Швидке реагування на мінімальні підказки педагога свідчить про наявність системи компенсаційної роботи. В цілому відповіді дітей характеризувались розгорнутістю, адекватним вживання різноманітних граматичних форм слів, логічністю побудови простих поширених речень, наявністю аграматизмів. Комунікативні висловлювання набули зрозумілості, лексичної та синтаксичної насиченості.

Аналіз проведення діагностичних проб засвідчив:

– наявність фразового мовлення у дітей із загальним недорозвитком мовлення, до складу якого входять здебільшого прості поширені речення, рідше (з допомогою педагога) – складносурядні та складнопідрядні речення;

– покращення розуміння логічної послідовності розгортання подій дозволило дітям достатньо аргументовано відтворити послідовність запропонованих картинок.

Це свідчить про результативність розвитку мнестичних процесів, образно-логічного мислення, операції ймовірного прогнозування, комунікативного досвіду дітей;

– вживання у комунікативній діяльності змістовних, граматично оформлених синтаксичних конструкцій стало результатом достатньої сформованості операцій узагальнення, навичок оволодіння алгоритмом семантичного і тематичного відбору слів при програмуванні побудови висловлювання;

– комунікативні висловлювання дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення характеризуються змістовим збагаченням, розширенням діапазону пізнавальної зацікавленості, різноманітністю використаних лексичних одиниць, покращенням граматичної та синтаксичної побудови, спрямованістю на комунікативну взаємодію з однолітками та дорослими;

– порушення слухової уваги і пам'яті, процесів узагальнення і абстрагування, недостатнє розуміння граматичних і синтаксичних законів сполучуваності слів у реченні, збідненість лексичного запасу та досвіду комунікативної взаємодії залишаються ключовими причинами несформованості зв'язного мовлення у дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення.

Окремим аспектом аналізу результатів формувального етапу експериментального дослідження ми зазначили вивчення показників сформованості операцій ймовірного прогнозування різних модальностей –

зорового, слухового, фонологічного, фонематичного, складового, лексичного, граматичного, морфологічного, синтаксичного в усіх групах дітей п'ятого року життя.

Робота з формування різних видів ймовірного прогнозування як взаємопов'язаних структурних компонентів здійснювалася комплексно, поетапно у вигляді спеціально організованого, диференційованого компенсаційнокомунікативного процесу. Це обумовлювало створення спеціального компенсаційно-комунікативного розвиваючого середовища, в якому центральне місце займала комунікативна діяльність дитини п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення з однолітками та педагогами.

Зважаючи на те, що в контрольній групі, де компенсаційна робота проводилася за традиційними програмами, зміни у рівнях сформованості комунікативного компонента та його показників мають випадковий характер, можемо зробити висновок, що розроблена нами методика є більш ефективним шляхом формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із ЗНМ у порівнянні з існуючими програмами.

Можемо також прогнозувати, що систематичне використання в освітньому процесі груп компенсуючого типу дошкільних навчальних закладів розробленої методики дасть змогу значно покращити стан сформованості всіх складових мовленнєвої діяльності дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку.

ВИСНОВКИ

У роботі здійснено теоретичне обґрунтування та практичне вирішення проблеми формування психологічного супроводу дітей із загальним недорозвитком мовлення мовленнєвої діяльності дітей в умовах дошкільного закладу.

Теоретичний аналіз наукових джерел дав можливість виявити суперечливий характер сучасних підходів до організації мовленнєвої роботи з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення, що зумовило необхідність подальшого вивчення питання формування мовленнєвої активності дітей із загальним недорозвиненням мовлення.

Враховуючи важливість цілісного формування мовленнєвої активності, виходячи з його психологічної структури, враховуючи наукові положення про комплексну багатовимірну взаємодію когнітивних і мовних функцій та операцій, на основі аналізу існуючих методів когнітивного та мовного розвитку дошкільнят, беручи до уваги структуру дефекту мовлення в ЗНМ, було теоретично обґрунтовано, розроблено та проведено діагностичний комплекс з вивчення мовної діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвиненням мовлення.

Було проведено експериментальне дослідження – вивчення двох комплементарних блоків, спрямованих на виявлення особливостей МЦК з позиції старшої дошкільної дитини з ТПМ та її батьків, з урахуванням функціонування когнітивних, емоційних, поведінкових компонентів та провідних типів цих відносин. Було визначено особливості показників когнітивної, емоційної, поведінкової складових МЦК. Когнітивна складова характеризується: з позиції дітей з ТПМ – найбільш емоційно значущою людиною є мати, неадекватним розумінням сімейних ролей та включенням інших осіб до сім'ї, з батьківської позиції – порушенням реалізації рольової функції та незнанням інтересів і потреб власної дитини. Емоційна складова

МЦК має такі характеристики: з позиції дитини з ТПМ – амбівалентне сприйняття ставлення інших членів сім'ї до себе, нестійка взаємодія і відчуття зневаги з боку матері і батька; з батьківської позиції – дисбаланс гармонійних емоційних відносин в сім'ї, що проявляється в дезорієнтації матері у визнанні емоційного стану дитини, у внутрішньому конфлікті між безумовним прийняттям порушення дитини і здатністю адекватно проявляти почуття. Особливості поведінкової складової МЦК як з позиції батьків, так і дітей визначаються конфліктним фактором міжособистісної взаємодії, що викликає труднощі в спілкуванні з різним ступенем прояву.

У дослідженні було визначено найбільш впливові чинники гармонізації сімейних стосунків у сім'ях дітей з ТПМ: безумовне прийняття батьками власної дитини; позитивний емоційний фон взаємодії з нею; емоційна підтримка та співчуття; сприйняття, розуміння причин та орієнтація на стан дитини у взаємодії та спілкуванні з нею; усвідомлення її інтересів і потреб; позитивне батьківське ставлення до дитини з ТРМ і виділити види міжособистісних подружніх і дитячо-батьківських відносин в сім'ях даної категорії. Виявлено провідний тип, що супроводжується шлюбними відносинами: партнер, який проявляється в лідерсько-партнерському підтипі відносин, який переважає над підлегло-партнерським до народження дитини. Порушення сімейної ієрархії та сімейної взаємодії проявляється в домінуючих і симбіотичних підтипах.

Розроблено та експериментально апробовано психо-корекційну методику та визначено організаційно-інструментальні умови оптимізації психологічного супроводу у сім'ях, які виховують дітей старшого дошкільного віку з ТПМ. Методологія передбачала три напрямки коригувальних та розвиваючих робіт відповідно: перші два реалізуються в батьківській і дитячій групах окремо і спрямовані на формування когнітивної та емоційної складових, третій напрямок відбувається в об'єднаних дитячо-батьківських групах і передбачає роботу з гармонізації спілкування та взаємодії в сім'ї.

Основною формою роботи є навчання, що проводиться психологом з батьками та дітьми. Кожен напрямок включав 4 етапи (ввідний, репродуктивний, репродуктивно-продуктивний, творчий), що розрізняються за завданнями і тривалістю.

У результаті цілеспрямованої коригувальної та розвивальної роботи з оптимізації предметно-предметних емоційно довірчих психологічного супроводу та відносин у сім'ях, які виховують дітей старшого дошкільного віку з ТПМ за ЕГ, відбулися якісні зміни в розвитку всіх її компонентів, а саме: підвищення ступеня важливості членів сім'ї для дитини, формування в ЕГ – дітей уявлень про сім'ю; теплі емоційні відносини та зменшення труднощів і бар'єрів у встановленні контактів між членами сім'ї; зростаюча тенденція до позитивного ставлення до членів сім'ї та сприйняття дитиною ставлення родичів; зниження негативного ставлення; позитивні вибори діячів значущих родичів.

Результати ефективності запровадженого методу з точки зору батьків показали наступне: їм відома ієрархія МСС; більш сприйнятливі до адекватного розподілу ролей; набагато меншою мірою вони транслують дитячу суперцінність; підвищений інтерес до інтересів і потреб своєї дитини, увага до її дозвілля; матері і батьки більш схильні до позитивної взаємодії з дитиною, хочуть працювати над труднощами у взаємодії, шукати спільні інтереси і проводити з нею час.

Відповідно до цього було розкрито гіпотезу дослідження, а саме: цільова корекційна та мовленнєва робота з дітьми з ЗНМ, забезпечення створення спеціально організованого коригуючого та розвивального середовища, проведення відповідної профілактичної роботи з урахуванням особливостей стану мовного формування у дітей даної категорії, позитивна динаміка буде забезпечена в оволодінні здатністю граматично правильно, злагоджено і послідовно висловлювати свої думки та активізацію.

Узагальнено наступні завдання:

1. Розкрито специфіку мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку із загальною нерозвиненістю мовлення.
2. Розглянуто психологічні особливості соціалізації та спілкування дітей дошкільного віку із загальною нерозвиненістю мовлення.
3. Описано значення психологічної підтримки сімей, які виховують дітей з порушеннями мови.
4. Визначено діагностичний комплекс дослідження мовленнєвої активності дітей п'ятого року життя за загальної нерозвиненості та дослідити стан формування мовленнєвої активності дітей п'ятого року життя при загальній нерозвиненості мовлення.
5. Охарактеризовано особливості психологічного супроводу дітей із загальною нерозвиненістю мовлення в дошкільному закладі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адеева Т. Н. Некоторые аспекты изучения личностных ценностей родителей, имеющих детей с нарушениями развития. Евразийский союз ученых: Журнал. Общество с ограниченной ответственностью «Международный Образовательный Центр», 2015. № 7–6(16). 54–56 с.
2. Андрієвський Б. М. Проблеми готовності дитини до школи. Актуальні проблеми дошкільної та початкової освіти в контексті педагогічних ідей Фрідріха Фьюбеля : матеріали міжнар. наук.-практ. конф., м. Херсон, 4 жовт. 2014 р. Херсон, 2014. 7–8 с.
3. Базима Н. В. Створення мовленнєвого середовища як умова формування мовленнєвої активності в дітей зі спектром аутистичних порушень. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2014. Вип. 28. 5–9 с.
4. Бистрова Ю. О. Модель комплексного забезпечення соціалізації дітей з психофізичними порушеннями в умовах експериментально-освітнього округу інклюзивного навчання. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2014. Вип. 26. 290–293 с.
5. Богуш А. М. Мовленнєвий компонент дошкільної освіти. Харків : Ранок, 2012. 234 с.
6. Бондар В. І., Синьов В. М., Тищенко В. В. Тенденції розвитку освіти дітей з психофізичними вадами в Європі та Україні. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка : Серія соціально-педагогічна. 2012. № 19. 165–170 с.
7. Боряк О. В. Специфіка логопедичної корекції при вадах інтелектуального розвитку. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. 2014. № 26. 29–33 с.

8. Брыкова А. С. Психологическая коррекция межличностных отношений младших школьников с легкой интеллектуальной недостаточностью со сверстниками и педагогом у классах интегрированного обучения и воспитания. Вестник МГИРО, 2015. № 1. 49–53 с.

9. Высотина Т. Н. Изучение отношения родителей к нарушениям психического и эмоционального развития детей. Инновации в коррекции нарушений речи в детей и подростков: материалы научно-практической конференции с международным участием. Санкт-Петербург: ЦДК Л. Б. Баряевой, 2011. 68–71 с.

10. Гноєвська О. Ю Інклюзивна освіта як психолого-педагогічна проблема. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. 2011. Серія 19. Випуск 18. 40–43 с.

11. Губенко О. В. Особливості підготовки та адаптації п'яти – та шестирічних дітей до школи. Обдарована дитина. 2010. № 9. 50–56 с.

12. Дегтяренко Т. Концепція соціодинаміки корекційно-реабілітаційної діяльності. Особлива дитина : навчання і виховання. 2015. № 2. 11-21 с.

13. Дитина : Освітня програма для дітей від двох до семи років / наук. кер. проекту В. О. Огнев'юк; авт. кол : Г. В. Беленька, О. Л. Богініч. Київ : Київ. ун-т. ім. Б. Грінченка, 2016. 304 с.

14. Інклюзивне навчання : Міністерство освіти і науки України. URL : <https://mon.gov.ua/ua/tag/inklyuzivne-navchannya>.

15. Кисличенко В. А., Копилова А. О. Обстеження сформованості граматичних категорій у дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення в умовах побутового білінгвізму. Науковий вісник Миколаївського національного університету ім. В. О. Сухомлинського. Серія : Педагогічні науки. 2017. № 3. 187-192 с.

16. Коноваленко С. М., Кременецкая М. И. Развитие психофизической базы речи у детей дошкольного возраста с нарушениями развития (+ CD). Москва : Детство-Пресс, 2017. 128 с.

17. Корякіна І. В. Особистісна готовність дітей 6-го року життя до школи як актуальна проблема сьогодення. Збірник наукових праць Бердянського державного педагогічного університету : педагогічні науки. 2010. № 3. 176–185 с.

18. Кротенко В. І. Психологічний супровід батьків під час навчання дітей в інклюзивних класах. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2013. Вип. 24. 315–320 с.

19. Кузнєцова Т. Г. Корекція мовленнєвої готовності до шкільного навчання дітей з вадами інтелектуального розвитку. Вісник Луганського національного університету ім. Тараса Шевченка : педагогічні науки. 2010. № 10 (197). Ч. II. 151–156 с.

20. Кузьменко Т. М. Соціологія. Навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2010. 320 с.

21. Лоза Т. В. Стили семейного воспитания в семьях, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья. Редакция международного научного журнала «Мир науки, культуры, образования» (Горно-Алтайск). 2012. № 3. 180–181 с.

22. Ляшенко В. В. Особливості ставлення батьків до дітей з особливими потребами. Система надання освіти дітям з особливими потребами в умовах сучасного навчального закладу : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Лисичанськ 14 грудня 2016 р.). Лисичанськ : ВП «ЛПК ЛНУ», 2016. 84–88 с.

23. Мартиненко І. В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку із системними порушеннями мовлення : монографія. Київ: ДІА, 2016. 308 с.

24. Мартиненко І. В. Особливості міжособистісної комунікації в дітей із нормальним та порушеним мовленнєвим розвитком. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна

психологія. Зб. наукових праць. Київ: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. № 24. 320–324 с.

25. Мартиненко І. В. Психологічні засади формування комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : дис. на здобуття наук. ступеня докт. психол. наук : 19.00.08. Київ, 2017. 502 с.

26. Мартиненко І. В. Труднощі в спілкуванні дітей із системними порушеннями мовлення. Логопедія. Науково-методичний журнал. 2015. № 6. 43–51 с.

27. Михальська С. А. Вплив сім'ї на формування особистості дитини. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія : Психологічні науки. 2014. Вип. 121(2). 22–28 с.

28. Михалюк Н. Б. Психологічний супровід дітей з загальним недорозвиненням мовлення в умовах дошкільного закладу. *Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку* : тези доп. всеукр. наук.-практ. конф. (м. Запоріжжя, 15-16 жовт. 2020 р.). Запоріжжя, 2020. 57–58 с.

29. Новак О. М. Готовність дитини до навчання у школі як основа забезпечення наступності навчання в дошкільних навчальних закладах та початковій школі. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України, 2013. В. 1. 16–25 с.

30. Обухівська А. Г., Ілляшенко Т. Д. Проблема психологічної реабілітації сім'ї, яка виховує дитину з порушенням психофізичного розвитку. Особистість в умовах кризових викликів сучасності : Матеріали методологічного семінару НАПН України (24 березня 2016 року). Київ, 2016. 495–502 с.

31. Петренко І. В. Особливості регулятивної сфери у школярів з різними навчальними досягненнями. Київ : Міленіум, 2016. 160 с.

32. Про внесення змін до Закону України «Про освіту» щодо особливостей доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх

послуг» : Закон України від 23.05.2017 р. № 2053VIII. URL : http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/20_53_19.

33. Про дошкільну освіту : Закон України від 05.09.2017 р. № 38 –39. URL : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2145-19/page>.

34. Про затвердження Плану заходів щодо забезпечення права на освіту дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітньому просторі : Наказ Міністерства освіти і науки від 31.12.2015 р. № 1436. URL : [http://old.mon.gov.ua/files/normative/2016-01-16/4897/nmo-1436\(1\).pdf](http://old.mon.gov.ua/files/normative/2016-01-16/4897/nmo-1436(1).pdf).

35. Про Концепцію загальної середньої освіти (12-річна школа) : Постанова Колегії Міністерства освіти і науки України Президії АПН України від 22.11. 2001 р. № 12/5-2. URL : http://osvita.ua/legislation/Ser_osv/2712/.

36. Про схвалення Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей інвалідів : Постанова Кабінету Міністрів України від 12.10.2000 р. № 1545. URL : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1545-2000-%D0%BF>.

37. Програма корекційної логопсихологічної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей із порушенням мовлення різної нозології : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73888; заяв. № 74558, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 4 с.

38. Програма розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі». Ч.ІІ. Від трьох до шести (семи) років / за заг. ред. О. П. Аксьонова, А. М. Анішук, Л. В. Артемова та ін. Київ : ТОВ «МЦФЕР - Україна», 2014. 452 с.

39. Психологія сім'ї : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл./ Л. В. Помиткіна, В. В. Злагодух, Н. С. Хімченко, Н. І. Погорільська. Київ : НАУ, 2011. 272 с.

40. Романенко О. В. Застосування соціально-психологічного тренінгу в системі психологічної допомоги дітям з тяжкими порушеннями мовлення. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. № 27. 174–179 с.

41. Сак Т. В. Диференційований підхід до навчання учнів з особливими освітніми потребами. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. Вип. 26. 215–219 с.
42. Тарасун В. В. Напрями сучасних досліджень причин виникнення розладів аутичного спектру. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2016. 154–160 с.
43. Тичина К. О. Вивчення батьківського ставлення до дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення. Науково-методичний журнал «Логопедія». К. : ДІА. 2017. № 10. 74–83 с.
44. Федоришин Г. М. Психологічні проблеми сімейного виховання: навчальний посібник. Івано-Франківськ : Місто НВ, 2013. 224 с.
45. Фера С. В. Особливості сімейної взаємодії в родинах, що виховують дитину з особливими потребами. Психологія та педагогіка: історія розвитку, сучасний стан та перспективи досліджень : Збірник наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (15–16 вересня 2017 р., м. Одеса), 2017. 37–40 с.
46. Хорошева Е. В. Сравнительное исследование семей, имеющих ребенка с нормативным и нарушенным развитием. Психологическая наука и образование. 2010. № 5. 52–59 с.
47. Хохліна О.П. Методологічні й теоретичні основи психології : навчальний посібник. К. : НАВС, 2014. 232 с.
48. Царькова О. В. Психологія переживання провини в батьків дітей із психофізичними вадами розвитку : монографія. Київ : Інтерсервіс, 2016. 256 с.
49. Царькова О. В. Феномен психологічного відторгнення допомоги в батьків, які виховують дітей з особливими потребами. Науковий вісник Миколаївського національного університету ім. В.О. Сухомлинського. Психологічні науки: збірник наукових праць / за наук. ред. С. Д. Максименка,

Н. О. Євдокимової. Миколаїв: МНУ ім. В.О. Сухомлинського, 2014 р. вип. № 2.12 (103). 208–213 с.

50. Чиркина Г. В. Проблема обучения детей с нарушениями речи в контексте их особых образовательных потребностей. Ученые записки : электронный научный журнал Курского государственного университета. 2012. № 2.

51. Шеремет М. К. Психо-мовленнєвий розвиток дітей із мовленнєвими порушеннями. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. №26. 270-274 с.

52. Шеремет М. К., Кондукова С. В. Фізіологічні і психологічні передумови мовленнєвого розвитку в нормі та патології. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. №27. 5-7 с.

53. Шульженко Д. І. Корекційна робота психопедагога з батьками аутичних дітей : зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка / за ред. О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Кам'янець-Подільський : ПП Мошинський В. С., 2008. Вип. 10. 335–345 с.

54. Яблонська Т. М. Тенденції та проблеми виховання дітей у молодій сім'ї. Вісник Міністерства України в справах сім'ї, молоді та спорту : Науково-практичний журнал. Київ, 2010. № 1–2. 53–57 с.

55. Chao M. Family interaction relationship types and differences in parent-child interactions. *Social Behavior & Personality : an international journal*. 2011, Vol. 39 Issue 7, P. 897–914.

56. Del Rosario M., Gillespie Lynch K., Johnson S., Sigman M., Hutman T. Parentrepor ted temperament trajectories among infant siblings of children with autism. *J Autism Dev Disord Osborne LA*, 2014. Vol. 44. P. 381–93.

57. Hansen M., Harty M., Bornman J. Exploring sibling attitudes towards participation when the younger sibling has a severe speech and language disability. *South African Journal of Child Health*. 2016, Vol. 10 Issue 1. P. 47–51.

ДОДАТОК А

Примірний перелік запитань

Прізвище, ім'я, по батькові дитини.

Дата народження.

Скарги на особливості мовленнєвого розвитку дитини.

Характеристика перебігу вагітності, пологів (Токсикоз при вагітності, вірусні захворювання, ендокринні захворювання, травми, несумісність крові по резусфактору, родова травма, асфіксія.).

Характеристика мовленнєвого розвитку дитини:

Коли дитини почала агукати? Коли з'явилося лепетання?

Перші слова?

Поява фразового мовлення?

Чи припинявся мовленнєвий розвиток?

З якої причини?

Яка була тривалість?

Наслідки?

Які травми перенесла дитина?

Як вони позначилися на загальному розвитку?

Чи зверталися до ортодонта.

Його рекомендації?

Чи використовували соску?

Як довго?

Скарги на порушення слуху, зору.

Результати звернення до спеціалістів.

Стан дихальної системи, наявність хронічних захворювань.

Як швидко нарощувався словниковий запас?

Соціальне середовище: повна/неповна родина, інші діти в сім'ї (брати, сестри).

Мовленнєве середовище: чи є в родині діти/дорослі з порушеннями мовлення?

Родина одномовна, двумовна, багатомовна?

Чи зверталися раніше до логопеда?

Тривалість корекційної роботи?

Результати?

Очікування від звернення до інклюзивно-ресурсного центру?

ДОДАТОК Б

Діагностична методика міжособистісних сімейних стосунків за параметрами

Компонент	Параметри дослідження	Методика
Когнітивний	ієрархія міжособистісних сімейних стосунків (ступінь значущості членів родини)	Сходинки (діти), Кінетичний малюнок сім'ї (діти)
	уявлення про сімейні ролі та ступінь реалізації рольової функції	Кінетичний малюнок сім'ї (діти)
		Соціограма «Моя сім'я» (батьки)
	динаміка міжособистісних стосунків	Соціограма «Моя сім'я» (батьки)
	обізнаність батьків в інтересах та потребах їхньої дитини	Авторська анкета батьківського ставлення до дитини (батьки)
	обізнаність дитини про сім'ю	Сходинки (діти), Кінетичний малюнок сім'ї (діти)
Емоційний	сприймання ставлення членів сім'ї до себе	Сходинки (діти) Пошта (діти)
	емоційний фон взаємодії	Пошта (діти)
	емоційна складова близькості в родині	Кінетичний малюнок сім'ї (діти)
	здатність батьків розпізнавати емоційний стан дитини	Анкета дослідження особливостей емоційної сторони дитячо-батьківських взаємостосунків (батьки)
	здатність приймати свою дитину і співпереживати їй	Анкета дослідження особливостей емоційної сторони дитячо-батьківських взаємостосунків (батьки)
	батьківське ставлення до дитини	Авторська анкета батьківського ставлення до дитини (батьки)
	Поведінковий	характер взаємодії в сім'ї
характер спільної діяльності; патерни міжособистісного спілкування та взаємодії у сім'ях		Сходинки (діти) Кінетичний малюнок сім'ї (діти) Авторська анкета батьківського ставлення до дитини(батьки)
	типи міжособистісних сімейних стосунків	Соціограма «Моя сім'я» (батьки)

ДОДАТОК В

Протокол та шкала оцінювання симптомокomплексів за методикою

«Кінетичний малюнок сім'ї»

Протокол методики «Динамічний малюнок сім'ї»

III досліджуваного _____

	так	ні
1. Зображення реального складу сім'ї		
2. Наявність самої дитини на малюнку.		
3. Відстань між членами сім'ї		
4. Хто поруч	Матір, батько, сиблінг, інші	
5. Наявність перешкод		
6. Наявність сиблінга		
7. Наявність позитивної взаємодії	Матір, батько, сиблінг, інші	
8. Наявність негативної взаємодії	Матір, батько, сиблінг, інші	
9. Наявність додаткових членів чи предметів, вигаданих персонажів.		
10. Позитивний емоційний фон взаємодії з погляду дитини		
11. Негативний емоційний фон взаємодії з погляду дитини		
12. Кольори, що переважають на малюнку.	сірий- коричневий- чорний- блакитний- оранжевий- червоний- зелений- фіолетовий- жовтий- рожевий- синій-	безкольоровий малюнок

ДОДАТОК Г

Шкала оцінювання симптомокомплексів за методикою «Кінетичний малюнок сім'ї»

Шкала оцінювання		
Визначення сприятливості та несприятливості сімейної ситуації	Визначення проявів 2–6 симптомокомплексів	
Бали		Рівень
15–11	3 та більше	високий
10–5	2	середній
4–0	1	низький

ДОДАТОК Д

Динаміка міжособистісних подружніх стосунків (перехід із першого кола в друге та третє)

Динаміка	Формула динаміки	Характеристика	Шкала
Стабільна	$B \rightarrow B$	Зберігається високий рівень МПС, що свідчить про відсутність динаміки або її стабільність	7
	$C \rightarrow C$	Зберігається середній рівень МПС, що свідчить про відсутність динаміки або її стабільність	5
	$H \rightarrow H$	Зберігається низький рівень МПС, що свідчить про відсутність динаміки або її стабільність	3
Динамічно-прогресивна	$C \rightarrow B$	Середній рівень МПС зростає до високого, що свідчить про зростання особистостей партнерів та позитивну динаміку	8
	$H \rightarrow C$	Низький рівень МПС зростає до середнього, що свідчить про зростання особистостей партнерів, нормалізацію стосунків та позитивну динаміку	6
	$H \rightarrow B$	Низький рівень МПС зростає до високого, що свідчить про зростання особистостей партнерів, значну роботу над стосунками та високу позитивну динаміку	9
Динамічно-регресивна	$B \rightarrow C$	Високий рівень МПС знижується до середнього, що свідчить про труднощі в стосунках та негативну динаміку	4
	$B \rightarrow H$	Високий рівень МПС знижується до низького, що свідчить про труднощі в стосунках та значну негативну динаміку	1
	$C \rightarrow H$	Середній рівень МПС знижується до низького, що свідчить про труднощі в стосунках та негативну динаміку	2