

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний  
університет імені К. Д. Ушинського»**

Навчально-науковий інститут фізичної культури, спорту та реабілітації

Кафедра дефектології та фізичної реабілітації

**Кваліфікаційна робота магістра**

**“Логопедичний супровід батьків, які виховують дітей старшого  
дошкільного віку з загальним недорозвитком мовлення”**

Виконав: здобувач  
освітнього ступеня магістра  
денної форми навчання  
спеціальності 016 Спеціальна освіта  
**Сляднєва Анна Сергіївна**  
Науковий керівник:  
доктор психологічних наук,  
доцент  
**Соколова Ганна Борисівна**

м. Одеса – 2022 рік

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ.....	7
1.1. Особливості та психолого-педагогічна характеристика дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.....	7
1.2. Характеристика зв'язного мовлення у старших дошкільнят із загальним недорозвитком мовлення.....	18
1.3. Сучасний стан проблеми супроводу батьків, які виховують дошкільників із ЗНМ.....	23
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ.....	32
2.1. Організація констатуючого експерименту та методика логопедичного обстеження дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.....	32
2.2. Розробка програми логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення у сучасних умовах.....	63
2.3. Методи та прийоми логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.....	73
ВИСНОВКИ.....	80
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	84

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** У нинішній час для фахівців, які працюють з дітьми, що мають загальне недорозвинення мовлення, особливо актуальними стали завдання активного залучення сім'ї до спеціального освітнього простору, включення батьків до корекційно-педагогічного процесу.

Система взаємин дитини з батьками, особливості спілкування, способи і форми спільних дій складають найважливішу складову соціальної ситуації для розвитку дитини. Досягнення корекційного ефекту в системі спеціальних занять у дітей із загальним мовленнєвим розвитком не гарантує таких же досягнень у реальній діяльності дитини. Тому важливою передумовою закріплення досягнутого на заняттях є активний вплив на батьків з метою зміни їхньої позиції та ставлення до дитини, зацікавленості в подоланні мовленнєвого дефекту та розвитку особистості дитини, забезпечення батьків адекватними засобами спілкування.

Але, як показує практика, багато сімей виховують дітей із загальним недорозвиненням мовлення, деструктивно впливаючи на дитину, травмуючи її особистість, що формується, тим самим ускладнюючи процес корекції та розвитку. Причинами такого сімейного клімату можуть бути: неприйняття батьками діагнозу, відсутність мотивації допомогти дитині та відсутність елементарних психолого-педагогічних знань у батьків.

Тому допомога дітям із загальним мовним розвитком потребує комплексної психолого-педагогічної підтримки з боку їхніх родин. Досі не створено цілісної системи комплексного психолого-педагогічного супроводу батьків дітей дошкільного віку з особливими потребами. Однак є низка досліджень, які показують деталі такої роботи з соціологічної, психологічної та педагогічної точок зору.

У дослідженнях Б. Бевер, Р. Браун, Дж. Грін, Л. Волкової, Н. Жукової, Н. Жінкіна, Г. Каше, Р. Левіної, С. Коноплястої, Н. Нікашиної, Ж. Піаже, О. Правдіної, Л. Спірової, Т. Філічевої, М. Фомічевої, С. Шаховської, Г. Чиркіної та ін., загальне недорозвинення мовлення сприймається, як несформованість звуковий і смисловий сторін промови.

Загальне недорозвинення мовлення у дітей передбачає тривале навчання в умовах спеціалізованого дошкільного закладу. Під час корекційної роботи у дітей необхідно розвивати зв'язне мовлення, формування фонетичного мовлення, активізацію і поповнення словника, як активного, так і пасивного, а також розвиток умінь граматично правильно висловлювати свої думки.

Тому подолання ЗНМ є найбільш ефективним щодо психолого-педагогічного супроводу, як цілісної системи в процесі діяльності, яка створює соціально-психологічні та педагогічні умови для успішного розвитку та становлення кожної дитини в освітньому процесі.

Однак у спеціальній психолого-педагогічній літературі недостатньо досліджень щодо задоволення потреб сімей, які виховують дітей дошкільного віку із загальним мовним розвитком.

Необхідність розробки та апробації заходів психолого-педагогічної допомоги сім'ям, які виховують дітей з ЗНМ як найважливішої проблеми вітчизняної спеціальної педагогіки, зумовлює актуальність даного дослідження.

**Гіпотеза дослідження** – супровід батьків, які виховують дитину дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення стане ефективним за умови розробки та апробації корекційної програми з реалізації комплексної психолого-педагогічної допомоги батькам. За підсумками підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків, емоційного прийняття дитини із загальним недорозвитком мовлення, оптимізації ресурсних можливостей батьків при подоланні загального недорозвитку мовлення в дітей старшого дошкільного віку.

**Мета кваліфікаційної роботи** – дослідження логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.

Мета дослідження визначили його **завдання**:

- розглянути особливості та психолого-педагогічну характеристику дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення;
- навести характеристику зв'язного мовлення у старших дошкільнят із загальним недорозвитком мовлення;
- описати сучасний стан проблеми супроводу батьків, які виховують дошкільників із ЗНМ;
- здійснити організацію констатуючого експерименту та обґрунтувати методикку логопедичного обстеження дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення;\
- здійснити розробку програми логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення у сучасних умовах;
- сформулювати методи та прийоми логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.

**Об'єкт дослідження** – батьки, які виховують дитину дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.

**Предмет дослідження** – логопедичний супровід батьків, які виховують дитину дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ**

### **1.1. Особливості та психолого-педагогічна характеристика дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення**

Останнім часом до дошкільних освітніх організацій дедалі частіше надходять безмовні діти, в мовленнєвому арсеналі яких налічується лише кілька лепетних слів. Число дітей із різними мовленнєвими розладами зараз зростає, серед них особливе місце займають діти з загальним недорозвиненням мовлення. Загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ) – термін із психолого-педагогічної класифікації мовленнєвих порушень, введений Р. Левіною, який може бути застосованим тільки до дітей з нормальним слухом та інтелектом. Серед інших мовленнєвих патологій ЗНМ займає достатній відсоток – 43,7%. Так М. Тищенко вказує на такі відсоткові співвідношення - 1% серед дітей дошкільного віку, 0,2-0,6% серед школярів, із цієї кількості 33% займають дівчатка, 67% хлопчики, а серед всього населення в середньому 0,1% має ЗНМ 1 рівня [7].

Загальний недорозвиток мовлення – різноманітні складні розлади мовлення, за яких у дошкільників порушено розвиток всіх компонентів мовлення, які відносяться до її смислової та звукової сторони, обов'язкова умова – при нормальному інтелекті та слуху [16].

Підставою розвитку ЗНМ є: інтоксикації (різної етіології) або інфекції матері в період вагітності, при несумісності крові плода та матері за груповою належністю або резус-фактором, патологія пологового періоду (патологія під час пологів та пологові травми), різноманітні захворювання ЦНС, а також, травми мозку у перші роки життя дітей тощо [22].

Крім цього, ЗНМ може бути пов'язаним з різними несприятливими умовами навчання та виховання, а також може бути поєднане з психічною депривацією (обмеження або позбавлення можливостей розв'язання проблем для

істотних потреб дитини). У різних випадках ЗНМ вважається результатом комплексного впливу різноманітних факторів, наприклад, органічної недостатності ЦНС (іноді у легкій формі), спадкової схильності, несприятливого суспільного оточення [8].

Найскладнішим і найстійкішим варіантом вважається ЗНМ, яке визначено раннім ураженням мозку, що з'явилося в період вагітності, пологів та перших років життя дитини. У багатьох дошкільників з ЗНМ завжди відзначається недорозвинення фонематичного слуху, проблеми звуковимовлення, виражене відставання у розвитку граматичного ладу та словникового запасу.

Вперше теоретичне визначення загального недорозвинення мови було виражено внаслідок багатоаспектних вивчень різноманітних форм мовленнєвої патології у дошкільників та школярів, які були проведені Г. Каші, Р. Левіною, Г. Жаренковим, Л. Спіровим, Н. Нікашиним та ін. у 50-60 роках ХХ століття. Аномалії у розвитку промови стали розглядатися як порушення розвитку.

ЗНМ спостерігається при найскладніших видах дитячої мовленнєвої патології: афазії (часткова або повна втрата мовлення, визначена локальними ураженнями головного мозку.), алалія (недорозвинення або відсутність мови внаслідок органічного ураження мовленнєвих зон кори головного мозку у внутрішньоутробному або ранньому періоді розвитку дитини), а також дизартрії (порушення вимовної сторони мовлення, визначене проблемами іннервації мовленнєвого апарату), ринолалії (порушення звукомовлення та тембра голосу, певне анатомо-фізіологічними недоліками мовленнєвого апарату), у тих випадках, коли з'являються синхронно прогалини у фонетико-фонематичному розвитку та недостатність словникового запасу граматичного ладу [31].

Р. Левіною визначено періодизацію появи проблем ЗНМ: від абсолютної відсутності мовленнєвих засобів спілкування до розгорнутих видів зв'язного мовлення з елементами лексико-граматичного недорозвинення та фонетико-фонематичного [56].

Т. Філічева описала 4 рівні ЗНМ – залишкові явища мовленнєвого недорозвинення [54].

Кожен рівень можна охарактеризувати встановленим співвідношенням первинного дефекту та вторинних проявів, що відкладають розвиток мовленнєвих компонентів. Перехід з рівня до наступного визначається появою нових мовленнєвих можливостей.

У дошкільників із ЗНМ спостерігаються характерні прояви, які вказують на системне порушення мовленнєвої діяльності. Найважливішим симптомом вважається запізнений початок появи мовлення: перші слова з'являються до 3-4 років, у деяких випадках до 5 років. Мовлення аграматичне та недостатньо фонетично оформлене. Найбільш багатозначним проявом вважається відставання експресивного мовлення при порівняно успішному, здавалося б, осмисленні зверненої промови. Іноземний дослідник Б. Бевер зазначає, що мовлення таких дошкільників малозрозуміла. Відзначається недостатня мовленнєва активність, яка при дорослішанні, без особливого навчання різко падає. При цьому, діти досить критичні до дефекту [64].

Неповноцінна мовленнєва діяльність бере участь у розвитку в дошкільників інтелектуальної, афективно-вольової та сенсорної сфери. Спостерігається недостатня стійкість уваги, односторонні можливості його розподілу. При порівняно збереженої смислової, логічної пам'яті у дошкільнят знижено вербальну пам'ять, знижено продуктивність запам'ятовування. Діти забувають складніші інструкції, частини та порядок завдань [64]. Спостерігається погана координація пальців, кисті, несформованість дрібної моторики. Є уповільненість, завмирання в одній позі.

Для того, щоб відокремити прояв загального недорозвинення мовлення від затриманого мовленнєвого розвитку, потрібне скрупульозне дослідження анамнезу та аналіз мовленнєвих навичок дошкільника.



Найчастіше в анамнезі не зображаються дані про серйозні порушення центральної нервової системи.

Спостерігається лише наявність легкої пологової травми, тривалі соматичні захворювання у ранньому дошкільному дитинстві. Несприятливий вплив мовного середовища, проблеми у вихованні, нестача спілкування також можна віднести до проблем, які гальмують правильний хід мовленнєвого розвитку. У цих епізодах можна звернути увагу, переважно, оборотна динаміка мовленнєвої недостатності.

Розроблений Р. Левіною підхід дозволяє відсторонитися від окреслення лише деяких проявів мовленнєвої недостатності та дозволяє зобразити загальну картину аномального дозрівання дошкільника за низкою напрямків, що зображають стан комунікативних процесів та мовленнєвих засобів [41].

Р. Левіна виділяє три рівні мовленнєвого розвитку, які показують характерний стан компонентів мовлення у дошкільнят та школярів із загальним недорозвиненням мовлення.

Перший рівень мовленнєвого розвитку. Мовленнєві засоби спілкування сильно обмежені. Активний словник дошкільника складається з незначної кількості повсякденних слів, звукоподражних і звукових комплексів. Широко діти користуються вказівними жестами, мімікою. Вони використовують однаковими звуками, словами, жестами для назви тих самих предметів, вчинків, якостей, іноді можуть лише інтонаційно позначити різницю значень. Лепетні слова у різних ситуаціях розцінюють як однослівні речення.

Р. Браун визначає, що диференційоване визначення дій та предметів практично відсутнє. Найменування дій діти замінюють назвами предметів (відчиняти-«двері» (двері), і навпаки - найменування предметів діти замінюють на назви дій (ліжко - «пат»). «Фраза» полягає в лепетних елементах, які одночасно відтворюють обставину, що позначається ними, з притягненням тлумачних жестів [65].

Пасивний словник дошкільнят з загальним недорозвиненням мовлення ширше активного. Однак у своєму дослідженні Г. Каше показано однобічність імпресивної сторони мовлення дошкільнят, які перебувають у низькому рівні мовленнєвого дозрівання [35].

Немає чи спостерігається лише у зародковому стані володіння граматичними змінами слова.

Звукова сторона мовлення визначається фонетичною невизначеністю. Спостерігається нестійке фонетичне оформлення. Вимова звуків набуває дифузного характеру, який обумовлений мінливою артикуляцією та невеликими можливостями їх слухового розпізнавання. У догані зустрічаються протиставлення лише деяких вибухових-фрикативних, ротових-носових, голосних-згідних звуків. Фонематичне дозрівання перебуває у нерозвиненому стані.

Відмінною особливістю мовленнєвого розвитку цього рівня вважається обмежена здатність розуміння та відтворення складової структури слова.

Другий рівень мовленнєвого розвитку, можна схарактеризувати зростальну мовленнєву активність дошкільника. Спілкування втілюється у життя через використання незмінного, хоча все ще викривленого та малого запасу найчастіше вживаних слів [17].

Диференційовано позначають найменування предметів, окремих ознак, процесів. На цьому рівні можна використовувати займенники, в окремих випадках - спілки, найпростіші приводи в спрощених значеннях. Дошкільнята можуть відповідати на питання, поставлені до запропонованої картинки, на питання про сім'ю, а також на питання про знайомі події навколишнього життя.

Мовленнєва недостатність чітко виявляється у всіх компонентах мови. Діти використовують лише прості речення, які складаються із двох трьох, рідше чотирьох слів. Словниковий запас істотно відстає від аналізованої вікової норми:

виявляється незнання великої кількості слів, які позначають окремі частини тіла людини, одягу, меблів, конкретних тварин та їх дитинчат, професій.

Дошкільнята що неспроможні назвати кольорів конкретних предметів, його форм, розмірів, дані визначення замінюються словами, близькі за змістом.

Можна відзначити грубі похибки у використанні граматичних конструкцій:

- змішання відмінкових форм (замість машини «їде машину»);
- часто вживаючи іменники в називному відмінку, а дієслова в інфінітиві або формі 3-ї особи однини й множини теперішнього часу;
- у використанні роду та числа дієслів, при модифікації іменників за числами («два каси»- два олівці, «да стун»- два стільці);
- відсутність узгодження прикметників з іменниками, числівників з іменниками.

Розуміти звернене мовлення дітей із загальним недорозвитком мовлення на другому рівні суттєво формується шляхом різниці у вимові деяких граматичних форм (на відміну від першого рівня), дошкільнята зможуть спиратися на морфологічні елементи, які досягають розуміння.

Фонетична сторона мовлення визначається присутністю численних спотворень звуків, їх замін, а також змішувань.

У дітей відзначається порушення вимови твердих і м'яких звуків, свистячих, шиплячих, африкат, глухих та дзвінких. Характерними є також проблеми засвоєння звуко-складової структури. Часто при правильному відтворенні контуру слів порушується звуконаповнюваність, перестановка звуків, складів, заміна та порівняння складів. Редукуються складні слова [20].

У дошкільнят виявляється проблема фонематичного сприйняття, їх неготовність до розуміння звуковим синтезом і аналізом.

Третій рівень мовленнєвого розвитку визначається присутністю розгорнутої фразової мови з елементами лексико-граматичного та фонетико-фонематичного недорозвинення.

Типовим вважається недиференційоване вимовляння звуків (зазвичай - це шиплячі, свистячі, сонорні й африкати), коли один звук замінює синхронно два або кілька звуків цієї або близької фонетичної групи.

Правильно промовляючи за логопедом трьох-чотирьох складні слова, дошкільнята часто перекручують у мовленні, зменшуючи кількість складів. Багато проблем зустрічається при трансляції звуконаповнюваності слів: скорочення при збігу приголосних у слові, перестановки та заміни звуків та складів [59].

При порівняно розгорнутому мовленні зустрічається нечітке використання багатьох лексичних значень. В активному словнику превалюють дієслова та іменники. Мало слів, що позначають ознаки, якості, стан дій та предметів. Невміння використовувати способи словотвору, дана ситуація формує труднощі у вживанні різних варіантів слів, дошкільникам найчастіше не вдається підбір спільнокореневих слів, які утворені з використанням приставок та суфіксів. Нерідко вони замінюють найменування частини предмета найменуванням цілого предмета, необхідне слово іншим, схожим за значенням.

У звичайних висловлюваннях домінують найпростіші поширені пропозиції, мало використовуються складні пропозиції.

Виділяється аграматизм: діти припускаються помилок за узгодження прикметників з іменниками, числівників з іменниками в відмінку, числі, роді. Значна кількість помилок зустрічається у вживанні як простих, і складних прийменників.

Розуміння зверненої промови значно формується і підступає до норми. Позначається недостатнє розуміння змін значення слів, що виражаються суфіксами, приставками; зустрічаються труднощі у відмінності морфологічних елементів, які виражають значення числа та роду, дають розуміння логіко-граматичних структур, які виражають причинно-наслідкові, тимчасові та просторові відносини.

Розглянуті недоліки у розвитку лексики, фонетики та граматичного ладу у дошкільнят із загальним недорозвиненням мовлення виражаються чіткіше під час навчання у школі, завдаючи значних труднощів при опануванні читанням, освітнім матеріалом і листом [33].

Розглянуті відхилення у розвитку дошкільнят із загальним недорозвиненням мовлення, які мають спостерігатися в мовленнєвій аномалії, мимоволі не минають. Для цього необхідно від педагога спеціально сформованої роботи щодо їх усунення.

Загальне мовленнєве недорозвинення позначається на формуванні у дітей інтелектуальної, сенсорної та вольової сфер.

Зв'язок між мовленнєвими порушеннями та іншими сторонами психічного розвитку обумовлює наявність вторинних дефектів. Так, володіючи повноцінними передумовами для опанування розумовими операціями (порівняння, класифікації, аналізу, синтезу), діти відстають у розвитку словесно-логічного мислення, насилу опановують розумові операції.

Дані експериментальних досліджень Т. Барменкової свідчать про те, що дошкільнята з ЗНМ за рівнем сформованості логічних операцій значно відстають від своїх однолітків, що нормально розвиваються. Автор виділяє чотири групи дітей з ЗНМ за ступенем сформованості логічних операцій.

Діти, що увійшли до першої групи, мають досить високий рівень сформованості невербальних та вербальних логічних операцій, що відповідає показникам дітей з нормальним мовленнєвим розвитком, пізнавальна активність, інтерес до завдання високі, цілеспрямована діяльність дітей стійка та планомірна.

Рівень сформованості логічних операцій дітей, що увійшли до другої групи, нижчий за вікову норму. Мовленнєва активність вони знижена, діти відчувають труднощі способу словесної інструкції, демонструють обмежений обсяг короткочасної пам'яті, неможливість утримати словесний ряд.

У дітей, віднесених до третьої групи, цілеспрямована діяльність порушена під час виконання як вербальних, і невербальних завдань. Їх характерні недостатня концентрація уваги, низький рівень пізнавальної активності, низький обсяг уявлень про навколишнє, труднощі встановлення причинно-наслідкових зв'язків. Однак діти мають потенційні можливості для опанування абстрактних понять, якщо з боку логопеда їм буде надано допомогу.

Для дошкільнят, що увійшли до четвертої групи, характерне недорозвинення логічних операцій. Логічна діяльність дітей відрізняється крайньою нестійкістю, відсутністю планованості, пізнавальна активність дітей низька, контроль за правильністю виконання завдань відсутня.

Ряд авторів відзначають у дітей з ЗНМ недостатню стійкість та обсяг уваги, обмежені можливості його розподілу (Р. Левіна, Т. Філічева, Г. Чиркіна, А. Ястребова). При відносно збереженій смисловій, логічній пам'яті у дітей з ЗНМ знижено вербальну пам'ять, страждає на продуктивність запам'ятовування. Вони забувають складні інструкції, елементи та послідовність завдань.

Діти з першим рівнем мовленнєвого розвитку низька активність пригадування може поєднуватися з обмеженими можливостями розвитку пізнавальної діяльності.

У роботі «Порівняльне психолого-педагогічне дослідження дошкільнят з ЗНМ і нормально розвинутою промовою» Л. Беякова, Ю. Гаркуша, О. Усанова, Е. Фігерето (1991) представили результати дослідження психічних функцій.

При зоровому пізнанні предмета в ускладнених умовах діти із загальним недорозвиненням сприймали образ предмета з певними труднощами, їм вимагалось більше часу для прийняття рішення, відповідаючи, вони виявляли невпевненість, припускалися окремих помилок у пізнанні. За виконання завдання «прирівнювання до зразка» вони використовували елементарні форми орієнтування. Наприклад, при виконанні завдань з моделювальної перцептивної дії діти з ЗНМ менше застосовували спосіб зорового співвіднесення [42].

Дослідження зорового сприйняття дозволяє зробити висновок у тому, що з дітей з ЗНМ його сформовано недостатньо.

Дослідження мнестичних функцій дозволяє зробити висновок, що запам'ятовування словесних стимулів у дітей з ЗНМ значно гірше, ніж у дітей без мовної патології.

Дослідження функції уваги показує, що діти з ЗНМ швидко втомлюються, потребують спонукання з боку експериментатора, затрудняються у виборі продуктивної тактики, помиляються протягом усієї роботи.

Отже, у дітей з ЗНМ значно гірше, ніж в однолітків з нормальним мовленням, сформовано зорове сприйняття, просторові уявлення, увагу та пам'ять.

Діти з ЗНМ малоактивні, ініціативи у спілкуванні вони зазвичай не виявляють. У дослідженнях Ю. Гаркуші та В. Коржевіної зазначається, що:

- у дошкільнят з ЗНМ є порушення спілкування, що виявляються в незрілості мотиваційно-потребової сфери;
- наявні труднощі пов'язані з комплексом мовних і когнітивних порушень;
- переважна форма спілкування з дорослими в дітей віком 4 — 5 років ситуативно-ділова, що відповідає віковій нормі.

Наявність загального недорозвинення у дітей призводить до стійких порушень діяльності спілкування. При цьому утруднюється процес міжособистісної взаємодії дітей та створюються серйозні проблеми на шляху їх розвитку та навчання.

Поряд із загальною соматичною ослабленістю дітям з ЗНМ присутнє деяке відставання у розвитку рухової сфери: рухи у них погано координовані, швидкість та чіткість їх виконання знижено. Найбільші труднощі виявляються у виконанні рухів по словесної інструкції.

У дітей з ЗНМ відзначається недостатня координація рухів у всіх видах моторики – загальної, мимічної, дрібної та артикуляційної. За результатами

обстеження моторної сфери дошкільнята з ЗНМ (третій рівень мовного розвитку, підготовча до школи група) розділилися на три підгрупи: діти з низьким рівнем розвитку моторної сфери – 23,5 %, із середнім рівнем – 28,55 %, з високим – 48 %.

У дітей з низьким рівнем розвитку моторної сфери спостерігаються труднощі перемикання з одного виду рухів на інший, недостатня статична та динамічна координація рухів, недостатня рухова пам'ять та низький рівень довільної уваги.

У дітей із середнім рівнем розвитку моторики відзначаються супутні рухи при виконанні деяких проб, їм потрібен тривалий час для виконання завдань. Краще виконуються завдання на показ, ніж за словесною інструкцією.

Діти з високим рівнем розвитку моторики наближаються до вікової норми: у них досить сформована дрібна та артикуляційна моторика. Це можна пояснити тим, що з дітьми підготовчої групи тривалий час проводилася корекційна робота.

Дані психолого-педагогічної діагностики дітей з ЗНМ дозволяють логопеду визначити найбільш адекватну систему організації дітей у процесі навчання, знайти для кожного найбільш підхожі індивідуальні методи та способи корекції.

## **1.2. Характеристика зв'язного мовлення у старших дошкільнят із загальним недорозвитком мовлення**

У дітей аналізованої категорії, за даними вчених (Р. Левіна, Д. Капельнікова, М. Шеремет В.Тіщенко та ін.) порушуються смислова та вимовна сторони мовлення, значно обмежений словниковий запас, присутні дефекти у вимові, виражені аграматизми, порушена складова структура слів.

Загальне недорозвинення мовлення може проявлятися по-різному: від повної відсутності промови до повного та розгорнутого мовлення, але з незначними лексико-граматичними та фонетичними порушеннями.



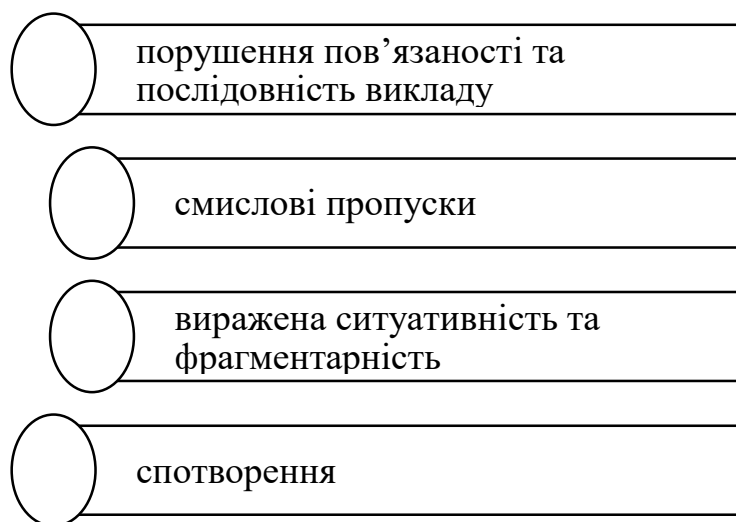
У освоєнні навичок зв'язного мовлення діти із загальним недорозвиненням мовлення помітно поступаються дітям із нормативним мовленнєвим розвитком. Діти, що мають системне недорозвинення мовлення, відчують труднощі у програмуванні та оформленні змісту повних і розгорнутих висловлювань. Як правило, у переказі у дошкільнят із загальним недорозвиненням мовлення порушена зв'язність і послідовність передачі тексту, присутні спотворення та пропуски. Часто, сенс прочитаного тексту недоступний для дітей повною мірою, при передачі сенсу тексту дитина може включити у висловлювання спогади зі свого минулого, або просто додати якийсь зайвий епізод, якого не було в тексті [6].

Для формування повної картини проблеми навчання переказу старших дошкільнят із загальним недорозвиненням мовлення необхідно розглянути особливості розвитку їх зв'язного мовлення.

Як зазначається у роботі М. Шеремета «самостійне зв'язне мовлення дітей старшого дошкільного віку протягом багато часу є недосконалим». У дітей є проблеми при програмуванні висловлювань, під час виборів лексичного і граматичного оформлення висловлювань, також відзначаються проблеми у дотриманні зв'язності й послідовності передачі сенсу тексту. Ці обставини вказують на необхідність спеціальної допомоги з боку логопеда для формування навичок у галузі зв'язного мовлення [57].

Для старших дошкільнят з мовленнєвими порушеннями переказ більш доступний, ніж оповідання, тому що при переказі не потрібно самим створювати сюжет, досконально розкривати задану тему та визначати послідовність подій. При переказі основна роль приділяється пам'яті, оскільки від дитини потрібно правильно запам'ятати зміст тексту, особливості його лексичного та граматичного оформлення і потім відтворити відповідно до поставленого завдання.

Дошкільнята з мовленнєвими порушеннями сильно відстають від дітей із нормативним мовленнєвим розвитком в опануванні зв'язним мовленням. Для дітей із загальним недорозвиненням мовлення характерні складнощі у процесі програмування змісту розгорнутого висловлювання та його мовленнєвого оформлення. Для переказу дітей із мовленнєвими порушеннями притаманні такі найпоширеніші труднощі (мал. 1.1.):



Мал. 1.1. Типові проблеми, характерні для переказу дошкільнят із загальним недорозвиненням мовлення

У дітей аналізованої категорії відсутня цілком правильне розуміння сенсу прочитаного, вони включають у свій переказ епізоди, яких був у тексті чи емоційно значущі моменти зі свого життя, найчастіше дітям важко вибрати потрібне слово. Структура і зміст переказу, зазвичай, відповідає наданому їм твору. При переказі очевидний низький рівень фразової промови, яку вживають діти.

У старших дошкільнят з мовленнєвими порушеннями порушуються два рівні зв'язного мовлення: внутрішній (смисловий) та мовленнєвий. На внутрішньому рівні відбувається програмування зв'язного мовлення, і саме він

зазвичай порушений по-різному у всіх дітей з мовленнєвими порушеннями. Якщо під час виконання завдання необхідний високий рівень самостійності, якщо завдання пов'язані зі смисловим програмуванням висловлювань, його виконання проходить значно складніше.

Вчені вважають, що для дошкільнят із загальним недорозвиненням мовлення характерна полегшена передача тексту твору, яка не відрізняється дотриманням послідовності та вказівкою всіх епізодів, представлених у вихідному тексті. Переказ дітей із мовленнєвими порушеннями не відповідає будові та структурі оригіналу твору. При переказі тексту відсутнє розуміння тимчасових, просторових і причинно-наслідкових відносин, і водночас є фрагменти, яких було у зразку. Це може бути пов'язано з тим, що діти не розуміють повністю змісту твору та дій героїв.

Дітям із загальним недорозвиненням мовлення найважче дається творчий переказ. Діти не можуть визначити задум оповідання та викласти послідовний розвиток сюжету. Часто під час виконання творчого завдання діти просто переказують знайомий текст. Детальним зв'язним висловлюванням дітей властиві: відсутність чіткості, наявність уривчастості, відсутність послідовності викладу, акцент на (перші) поверхневі враження [6].

Щодо переказу-опису - він малодоступний для старших дошкільнят з мовленнєвими порушеннями. Часто такий переказ перетікає просто у називання предметів та його частин, у випадках діти можуть лише давати відповіді питання.

Під час докладного переказу коротких текстів старші дошкільнята з мовленнєвими порушеннями не повністю розуміють сенсу прочитаного, як правило, вони не беруть до уваги важливі для переказу деталі, у їх викладі присутні повтори, додаються зайвих епізодів (як правило, пов'язаних із захопленнями чи інтересами дитини) Досить часто діти, пропустивши один з епізодів, можуть згадати про нього і включити з переказом, порушуючи послідовність подій. У розгорнутих висловлюваннях дітей немає чіткості і

послідовність викладу, є уривчастість і відсутній акцент на причинно-наслідковій зв'язки наявних героїв. Дитина старшого дошкільного віку не може сама виявити образне порівняння, через це її переказ схематичний і збіднений. Через це не весь мовний матеріал надходить до активного словника дитини [6].

Г. Єрмішина зазначає, що «мовленнєве оформлення переказів художніх творів характеризується якісною своєрідністю». Перекази дошкільнят з мовленнєвими порушеннями аграматичні, це пов'язано з тим, що у дітей знижено розуміння граматичних форм і категорій, вони використовують прості пропозиції, змінюють структуру речень, не можуть чітко виявити зв'язок речень за допомогою спілок. Через це діти у мовленні користуються однаковою групою слів і речень, що неспроможні чітко відібрати мовленнєві засоби при формулюванні головної думки тексту.

На думку автора, дітям із мовленнєвими порушеннями складно переказати навіть просту казку чи коротку розповідь. Їх характерно:

- нерозуміння прочитаного тексту;
- пропуск суттєвих для переказу деталей;
- порушення послідовності подій;
- допуск численних повторів;
- уникнення авторських оборотів [12].

Таким чином, опанування переказом дітьми з мовленнєвими порушеннями має свій характер, а саме: діти із загальним недорозвиненням мовлення значно поступаються дітям з нормальним мовленнєвим розвитком. У них у розгорнутих смислових висловлюваннях відсутня послідовність переказу, чіткість, відзначається наявність уривчастості та акценту на поверхневі враження. Короткі зв'язні висловлювання, непослідовні висловлювання, що з окремих фрагментів, логічно не пов'язані висловлювання з низьким рівнем інформативності - усе це властиво переказам дітей із загальним недорозвиненням мови.

### **1.3. Сучасний стан проблеми супроводу батьків, які виховують дошкільників із ЗНМ**

Сім'я у житті відіграє першорядну роль. Вона відноситься до тих найважливіших факторів, які мають величезний вплив на процес соціалізації дитини. Адже саме в сім'ї дитина набуває першого досвіду соціальної та емоційної взаємодії, включаючись у світ дорослих. Цей перший досвід дитини, її перші враження, отримані в сім'ї, є найсильнішими та найстійкішими. Тим більше, що вплив сім'ї є постійним, демонструючи певну шаблонну соціальну поведінку в різних умовах та ситуаціях взаємодії. Нині, кількість дітей, які мають порушення мовлення та потребують корекційної допомоги різко зросла, що потребує нових підходів до організації корекційної роботи.

Одними з найпоширеніших порушень вимовної сторони є дислалія і стерта дизартрія.

Дислалія – це комплекс різних розладів вимови, при нормальному слухові та збереженні іннервації мовленнєвого апарату. Ознаки дислалії можуть виявлятися відсутністю, замінами, змішуванням чи спотвореннями фонем у мовленні [5]. Ці розлади можуть спостерігатися як ізольовано, і у різних комбінаціях. Цей вид порушення найчастіше виявляється у дошкільному віці. Похибки в звуковимові до п'яти років є нормою, якщо у дитини немає відхилень у слуховому, мовленнєвому та рухових аналізаторах.

Стерта дизартрія є мовленнєвою патологією, у структурі дефекту якої виділяється стійке порушення звуковимови, зумовлене недостатністю іннервації мовленнєвого апарату [2]. Стерта дизартрія – це складний мовленнєвий дефект, пов'язаний з порушенням не тільки фонетичної сторони, а й просодичної, внаслідок невираженого органічного ураження головного мозку. Ознаки стертої дизартрії проявляються у вигляді нечіткості та змазаності мовлення, поганої

дикції, спотворення та заміни звуків, спастичі м'язів, гіперкінезів, апраксії та гіперсаливації.

У зв'язку зі схожістю зовнішніх проявів дефектів цих мовленнєвих порушень діагностика і подальша корекція викликає ряд труднощів і спрямована на більш детальне вивчення порушень і вивчення мовлення. Найчастіше фахівець не може цього зробити, так як одне мовленнєве порушення за симптоматикою схоже на інше, але етіологія і патогенез істотно відрізняються. Тому необхідно з'ясувати, які особливості та ознаки має кожне порушення мовлення.

Логопедична робота в обох випадках передбачає комплексний, системний та індивідуальний підходи, але вимагає диференційованого підходу до вибору правильних параметрів, форм і методів корекції мовленнєвих порушень при дислалії та стертій дизартрії у дітей дошкільного віку. Логопед проводить комплексне обстеження мовлення дитини та виявляє її індивідуальні мовленнєві особливості. Основним завданням діагностичного дослідження є визначення основних критеріїв логопедичної роботи. Слід зазначити, що одним із найважливіших діагностичних завдань є вміння логопеда узагальнити корекційно-розвивальні можливості для ефективної роботи [2].

Наступний крок – підготовка організації дослідження та розробка програми корекційної роботи.

У програмі логопедичної роботи для цих категорій дітей ми реалізовували принцип диференційованого підходу, що насамперед означало педагогічний вплив на дітей зі схожими проявами порушень та різними індивідуальними проявами мовленнєвих порушень. Реалізація диференційованого підходу базується на знанні вікових особливостей дітей, діагностиці та врахуванні рівня мовленнєвого розвитку, особливостей мовленнєвих порушень та логопедичної методики.

Корекційна робота з подолання мовленнєвих порушень у дошкільників з дислалією є ефективною з урахуванням форми дислалії, основного виду

діяльності дитини, етапів розвитку звукомовлення в онтогенезі, етіології, механізмів і структури дефекту.

Основним напрямком роботи з дітьми з дислалією є формування фонематичного сприйняття, розвиток навичок фонематичного та мовленнєвого дихання.

Слід зазначити, що основною відмінністю стертої дизартрії є стійкі порушення фонематичної і просодичної сторони мови, які зумовлюють структуру порушення і обумовлені наявністю осередкової неврологічної симптоматики.

Логопедична робота при стертій формі дизартрії проводиться з урахуванням симптомів порушення фонетичної сторони мовлення, характеру порушень звуковимови і мовленнєвих порушень, рівня сформованості мовленнєвих та немовленнєвих функцій, зони найближчого розвитку, механізмів та структури мовленнєвих помилок, індивідуальних особливостей дитини [3].

У дітей зі стертою дизартрією основна увага приділяється формуванню та вдосконаленню мовленнєвої моторики, нормалізації мовленнєвого дихання та просодичних компонентів мовлення, координації мови та рухів та розвитку загальної моторики.

Слід зазначити, що для ефективного усунення мовленнєвих дефектів необхідно дотримуватися ряду загальноприйнятих принципів:

1. Принцип системності. Процес корекції зачіпає всі компоненти мовленнєвої діяльності.

2. Етіопатогенетичний принцип визначає опис структури порушень, виявлення основного дефекту, співвідношення причин мовленнєвих і тих, що не входять у структуру дефекту.

3. Онтогенетичний принцип логопедичного впливу стосується процесу послідовного формування психічних функцій в онтогенезі розвитку.

4. Розвиваючий принцип передбачає швидке ускладнення освітніх завдань у процесі логопедичної роботи, що базується насамперед на «зоні найближчого розвитку дитини».

5. Принцип поетапності формування психічних процесів (П. Гальперін) [5].

6. Принцип обліку вікової діяльності, який враховується при організації та проведенні корекційно-логопедичних занять з дітьми.

7. Принцип диференційованого підходу базується на етіології, механізмах, симптоматиці порушень, вікових та індивідуальних особливостях кожної дитини.

На сім'ю, в якій є діти з порушеннями у розвитку, у тому числі з порушеннями мовлення, накладаються, крім загальноприйнятих функцій – господарсько-побутової, репродуктивної, освітньо-виховної та ін., ряд специфічних функцій – абілітаційно-реабілітаційна, коригуюча, компенсуюча. І хоча роль сім'ї, її цінність та значення як соціального інституту нині зростає, сім'ї з дітьми з порушеннями у розвитку вимагають особливої уваги держави та суспільства. Це наголошувала у своїх роботах С.Конопляста, що «важливим фактором емоційної врівноваженості та психічного здоров'я дитини є стабільність сімейного середовища. В даний час ми можемо констатувати, що роль сім'ї як середовища, в якому дитина може отримати необхідні практичні навички для подальшого життя, зростає» [3].

З аналізу сучасних досліджень із зазначеної проблеми випливають висновки про кількісне збільшення дітей з порушеннями пізнавального та мовленнєвого розвитку, про складнощі життєздатності сімей з такими дітьми як соціального осередку суспільства. Батьки цих дітей більшою мірою, ніж батьки, чії діти нормально розвиваються, повинні володіти певними знаннями, методами та прийомами розвитку та соціалізації своєї дитини, що зумовлює актуальність теми статті. У зв'язку з усім вищесказаним проблема організації логопедичного освітнього середовища для батьків дітей, які мають порушення мовлення, є дуже значущою та практично затребуваною.



Розгляд умов, прийомів та методів підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків з питань розвитку, навчання та виховання дітей з порушеннями мовлення, дослідження способів формування позитивних міжособистісних відносин з дітьми в сім'ї є метою даного дослідження.

Багато дослідників відзначають, що від ступеня залучення та участі батьків багато в чому залежить успішність будь-якої корекційної роботи. Зацікавлення батьків у виправленні порушень мовлення, їх спільна з логопедом та іншими фахівцями робота дозволяє проводити корекцію в комплексі, сприяючи створенню єдиного простору для розвитку дитини, зокрема мовленнєвого. В.Кисличенко, видатний діяч у галузі спеціальної педагогіки, зазначала, що «усвідомлене включення батьків у спільний з учителем-логопедом корекційний процес, уникнення практики дистанціювання фахівця дозволяють значно підвищити ефективність роботи» [2].

У цьому сенсі соціальне оточення дитини з порушенням мовлення та середовище як комплекс зовнішніх по відношенню до людини умов утворюють те логопедичне освітнє середовище, яке сприятиме особистісному розвитку дітей та подолання у них мовленнєвих порушень. Методист, один із засновників наукового напрямку «Екологічна психологія освіти», освітнє середовище визначає як «систему впливів та умов формування особистості за заданим зразком, а також можливостей для її розвитку, що містяться в соціальному та просторово-предметному оточенні» [4].

Аналізуючи підходи до визначення освітнього середовища, розглядає його у контексті культурно-історичної теорії В. Виготського і визначає як «гнучку систему спеціально організованих у просторі та часі умов взаємодії суб'єктів освітніх відносин, спрямованих на досягнення цілей освітньої діяльності».

Логопедичне освітнє середовище передбачає психолого-педагогічне супроводження дитини з порушеннями мовлення всіма учасниками освітнього процесу за умов постійної взаємодії. Тому від позиції, яку посідають батьки,

багато в чому залежить успіх корекційної роботи. Як сильні сторони і одночасно специфічні характеристики логопедичного освітнього середовища С.Конопляста виділяє «наявність безбар'єрного психологічного середовища, полісуб'єктність освітнього простору, що забезпечує різноаспектність супроводу процесів навчання, виховання, соціалізації, розвитку вихованців, забезпечення доступності ресурсів для всіх вихованців» [3]. Для проведення системної корекційної роботи, на думку дослідників, необхідна «реалізація сімейно-орієнтованого підходу з концентрацією на особистість дитини та забезпечення справжньої індивідуалізації освітнього процесу (індивідуальні освітні маршрути для дітей з ТНР, адаптовані освітні програми, навчально-методичне та дидактичне забезпечення відповідно до особливих освітніх потреба кожної дитини та ін.» [1].

Отже, диференційований підхід до дітей дошкільного віку з вадами мовлення означає організовану та структуровану систему мовної підтримки та терапії.

Логопедичне освітнє середовище одночасно постає як особливе соціальне середовище і як вид освітнього середовища, що має специфічну структуру та зміст. Вибір форм та методів роботи у цій системі визначається конкретними умовами дошкільної освітньої організації, особливостями особистості спеціаліста, специфікою сімейного виховання дітей, а також рівнем педагогічної культури батьків.

Взаємодія логопеда та батьків щодо усунення загального недорозвинення дітей передбачає систематичну, цілеспрямовану, досить тривалу роботу.

На етапі обстеження логопед збирає інформацію про причини мовленнєвого порушення, особливості формування мовленнєвої функції дитини, умови виховання в сім'ї, уточнює: чи отримувала дитина логопедичну допомогу раніше, чи проходив лікування у невролога, отоларинголога та інших фахівців,

коло інтересів дитини. Після обстеження дитини логопед у доступній формі пояснює батькам суть мовленнєвого дефекту.

Більшість батьків, які мають дітей з ЗНМ, не усвідомлюють всієї тяжкості порушення, відзначаючи, як правило, лише неправильне звукомовлення, причому в більшості випадків лише звуків ш, ж, р, рідко хто відзначає недорозвинення лексико-граматичної сторони мовлення, недосконалість зв'язного мовлення, порушення звуконаповнюваності та складової структури слів. Тому логопед ретельно знайомить батьків із результатами обстеження, із системою корекційної допомоги дітям із мовленнєвою патологією в умовах даного міста, району, можливості отримати послугу в умовах поліклініки, освітньої установи, соціальних корекційних центрів, за необхідності проходження обстеження на ІРЦ. Батьки отримують інформацію про організацію логопедичної допомоги, а також необхідність щоденних занять з дитиною вдома.

Далі організовується корекційна робота з дитиною. Проводяться всі види корекції: фронтальні, індивідуальні заняття, консультації, батьківські збори, корекційно-консультативні заняття і т.п. Батьки можуть відвідувати заняття логопеда протягом усього періоду навчання, бачити, оцінювати власну дитину. Принцип відкритості завжди збільшує, посилює ефект на мовлення і в цілому на особистість дитини.

Однією з форм взаємодії є батьківські збори та консультації, на яких логопед дає рекомендації щодо виконання завдань, наголошуючи на необхідності та важливості використання наочних засобів та маніпуляцій у домашніх умовах.

Для зручності організації роботи логопеди часто використовують певні картки із завданнями, у яких сконцентрований матеріал на певну тему. Матеріал карток служить орієнтиром, тестом на засвоєння навчального матеріалу дітьми, допомагає батькам активно брати участь у процесі навчання, грамотніше включатися до корекційної програми впливу подолання мовленнєвого дефекту.

На завершальному етапі логопед констатує результати корекційної роботи, відзначає особливості розвитку мовлення: відповідно до віку, значні покращення, без поліпшень. За необхідності дає рекомендації щодо подальшої корекційної роботи.

Робота в домашніх умовах передбачає корекцію всіх структурних компонентів мовлення: звуковимови, фонематичних процесів, складової структури слова, розвиток звуко-літерного аналізу та синтезу, збагачення словника, розвиток граматичного ладу мовлення, зв'язного мовлення, у дітей шкільного віку - корекцію писемного мовлення.

Однак насамперед батьки звертаються до логопеда з проблемою корекції звукового мовлення.

У нормі формування правильної вимови звуків закінчується 5 років. Однак не всі дошкільнята можуть самостійно освоїти фонетичну систему рідної мови, а батьки не завжди визначають на слух дефекти мовлення або не надають цьому особливого значення, вважаючи, що з віком ці недоліки самі зникнуть. Найчастіше викликають труднощі в дітей шиплячі (ш, ж, щ, ч), свистячі (с, сь, з, зь, ц), сонорні звуки (р, л, ль). Неправильна вимова завдає дитині неприємностей у дитячому садку та в школі. Діти починають соромитися спілкуватися з дітьми та дорослими, стають менш активними, одержують незадовільні оцінки з рідної мови. Дорослим слід подбати про виправлення дефектів промови до шкільного віку.

Дефекти звуковимови можуть бути виражені різною мірою. Терміни подолання недоліків звуковимови залежать від низки факторів: ступеня складності дефекту, вікових та індивідуальних особливостей дитини, регулярності занять, участі батьків у корекційній роботі. Вони коливаються від кількох місяців до 2-3 років і більше. Заняття з дитиною рекомендується проводити систематично, бажано не менше ніж 3 рази на тиждень. На початковому етапі роботи рекомендується проводити щоденно по 5 хвилин

артикуляційну гімнастику. Вправи потрібно виконувати сидячи або стоячи перед дзеркалом, діти повинні бачити обличчя дорослого та своє обличчя. Підібрані логопедом вправи рекомендується виконувати спочатку повільно, згодом переходячи до швидкого темпу. Кожна вправа виконується по 6-8 разів по 5-10 секунд. Для наочності спочатку необхідно робити їх разом із дитиною, старанно все пояснюючи та показуючи. У тому випадку, якщо якийсь рух ніяк не виходить, слід надати допомогу. Наприклад, для утримання широкого язика за верхніми зубами (для вимови звуку ш) можна використовувати плоску вузьку ручку чайної ложки, для вироблення вібрації кінчика язика (для звуку р) – палець дитини (зрозуміло-чистий). Дорослий стежить за якістю виконуваних рухів: точністю і правильністю рухів, плавністю, достатнім обсягом рухів, темпом виконання, гарним перемиканням з одного руху на інший, наявністю зайвих рухів. На початку роботи може бути напруженість рухів язика, губ.

Поступово напруга зникне, рухи стануть вільними та координованими.

## **РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ**

Для розробки методики корекційного навчання, спрямованої на активізацію мовленнєвого спілкування старших дошкільників із загальним

недорозвиненням мовлення, необхідно було з'ясувати їх особливості у даній категорії дітей, що й було метою дослідницького експерименту.

Мета дослідження отримала конкретизацію у постановці наступних завдань:

- Проаналізувати активність мовленнєвого спілкування та сформованість мовних засобів дітей дошкільного віку з ЗНМ III рівня та їх взаємозалежність;
- Вивчити взаємозв'язок активності мовного спілкування з активністю дітей у спілкуванні з дорослими та однолітками у різних видах діяльності;
- Проаналізувати взаємозв'язок активності мовного спілкування з індивідуально-типологічними особливостями старших дошкільнят з недорозвиненням мовлення.

Проводячи дослідження, ми керувалися тим, що вивчення мовленнєвого спілкування та його зв'язку з індивідуальними особливостями дітей необхідно для того, щоб оцінити комунікативну діяльність дітей, сформувані їхню психіку, виникнути в уявлення про сутність загального недорозвинення мовлення та винайти шляхи прийняття рішень щодо підвищення ефективності логопедичної роботи з дітьми старшого дошкільного віку.

Дослідження проводилося з урахуванням ЗДО для дітей із порушеннями мовлення й логопедичних груп для дітей із загальним недорозвиненням мовлення. Усього було досліджено 20 дітей старшого дошкільного віку. Вони були зараховані до даної групи на підставі висновку ПМПК про наявність загального недорозвинення мовлення III рівня (за класифікацією Р.Є. Левіної). Всі діти мали збережені тональний слух та зір. Середній вік дітей становив 5,9 років. Для порівняльного аналізу ми включили до вивчення групу старших дошкільнят із нормальним мовленнєвим розвитком у кількості 10 осіб. Таким чином, всього в експерименті брало участь 20 дітей старшого дошкільного віку.

У 10 (50%) дітей загальне недорозвинення мовлення виступало на тлі дизартричної патології, у 2 (10%) дитини її причинами була моторна алалія. Стан інтелекту у 15 (75 %) піддослідних позначалося нормою, а у 5 (25 %) дітей було зафіксовано діагноз "затримка психічного розвитку".

У багатьох випадках в анамнезі виділяються: токсикоз вагітності, загроза переривання, недоношеність і різні фактори ризику під час пологів (неправильне передлежання плода, гіпоксія плода, обвиття пуповиною, передчасне відходження вод). 6 (30%) піддослідних перебували під наглядом невропатолога. У 5 (25%) дітей відзначалося запізнення у розвитку основних моторних та психічних функцій. 15 (75%) дошкільника страждали частими соматичними захворюваннями.

У ході експериментального дослідження ми використали різні методи: спостереження за мовленнєвою та особистісною поведінкою дітей у спілкуванні, експериментальні завдання, бесіди з батьками, інтерв'ювання вихователів, лабораторний експеримент.

Реалізація завдань експериментального дослідження здійснювалася поетапно.

На першому етапі досліджувалися мовні особливості та мовні засоби піддослідних, визначали експериментальні завдання та критерії їх оцінювання, проводилися динамічні спостереження та фіксувалися результати.

Проводилось психолого-педагогічне спостереження за мовною поведінкою дітей у спілкуванні з однолітком у процесі гри, співпраці; у спілкуванні з дорослим у вільній діяльності та на занятті. З метою отримання об'єктивних даних спостереження проводилися послідовно і систематично. Ми спостерігали, як кожна дитина виконує ту саму діяльність принаймні 2-3 рази. Експериментатор не втручався в діяльність дітей, за винятком випадків, коли вони самі ставили йому питання.

Фіксувалися дії піддослідних, створені для задоволення потреби у вербальному спілкуванні: бажання вибрати ігри, види діяльності, пов'язані з мовленням; обсяг мовленнєвої продукції (кількість слів) протягом певного періоду (15 хвилин) та обсяг окремих висловлювань (речень, слів) для дітей. Оцінювалася побудова висловлювань.

Для детального вивчення мовленнєвого спілкування дітей із загальним недорозвиненням мовлення було обрано комплекс експериментальних завдань. Всього кожна дитина отримала по 4 завдання.

1 завдання. Для вивчення мовного спілкування у процесі ігрової діяльності ми використали методику С.Г. Якобсон із нашими модифікаціями.

Дітям була запропонована дидактична гра «Зоопарк», для якої були підготовлені картки з однаковими зображеннями тварин та позначенням входу та виходу із «Зоопарку». На кожному аркуші кріпилися зображення 5-6 тварин. Перед початком досліду ми з'ясували, чи знають діти назви цих тварин; якщо ні, вони були представлені їм. Потім ми вчили дітей малювати шлях від однієї картинки до іншої, оцінюючи це як діяльність.

Експериментатор попереджав дітей, що вони не повинні дивитися карти один одного, але повинні домовлятися про спільну дію. Давалась інструкція: "Діти, пограйте в «зоопарк». Умови гри: ходити по «зоопарку» потрібно всім разом, щоб ніхто не загубився. Усі оглядають одну тварину, потім переходять до наступного. Шлях по «зоопарку» кожен прокреслює на своїй карті".

2 завдання. Для дослідження мовного спілкування у процесі трудової діяльності дітям пропонувалося завдання за модифікованою методикою Я.Л. Коломинського.

Ми запропонували дітям виготовити макет килима. Інструкція: «Треба разом сплести килимок. Один нарізає смужки і готує основу, а другий плете». Дорослі фіксували розподіл відповідальності між дітьми в процесі виконання



завдання (взаємодія з однолітками або присутність лідера), використання мовної експресії (частота мовних звернень дітей до вихователя та один до одного).

3 завдання. Для дослідження мовної поведінки дітей у спілкуванні з однолітками у процесі образотворчої діяльності використовувалася інтерпретація методики Я.Л. Коломинського.

До виконання завдання було залучено двох дітей. Їм видали однакові ручки та зображення рукавичок, і запропонували прикрасити їх так, щоб вони були однаковими та склали б пару. Давалися зразки візерунків. Експериментатор пояснював: «Діти, ви повинні розфарбувати рукавички, щоб вони були однакові, тому спочатку треба узгодити малюнок, а потім починати малювати». Зазначалося вміння вести переговори для досягнення спільного результату; взаємний контроль за ходом діяльності, ставлення до партнера та результатів діяльності.

4 завдання. Дослідження мовної поведінки проводилося на під груповому занятті, де дітям пропонувалося розглянути сюжетну картинку та розповісти про неї. Спочатку дітям не пропонувався план оповідання і запитували.

При аналізі мовного спілкування ми відзначали: прагнення вибрати ігри, заняття, пов'язані з промовою у вільній діяльності (потреба у мовному спілкуванні); ступінь ініціативності та активності у спілкуванні (мотив спілкування); кількість ініціативних висловлювань у грі, продуктивній та вільній діяльності; обсяг мовної продукції; використання допомоги дорослого.

Ми проводили також спостереження дітей у різних видах діяльності. Нашим завданням була фіксація обсягу мовної продукції певний часовий проміжок (15 хвилин).

За відправну точку приймали дані літератури про експериментальне виявлення обсягу мовної продукції старшого дошкільника з нормальним розвитком - за 30 хвилин діяльності дитина вимовляє 120-180 слів.

Обробка результатів проводилася згідно з виділеними критеріями:

3 бали – дитина відчуває потребу спілкуватися, отримувати нову інформацію та виявляти активність; добре орієнтується в ситуації спілкування з дорослими та однолітками і легко з ними контактує; проявляє інтерес до партнера по спілкуванню; ставить запитання під час діалогу; кількість лінгвістичних ініціатив – від 20 і вище; обсяг мовленнєвої продукції за 15 хвилин діяльності - від 60 і більше слів.

2 бали - дитина відчуває потребу та бере участь у мовному спілкуванні, але частіше за ініціативою інших людей; потребує стимуляції у вигляді навідних питань; в процесі реалізації продуктивних видів діяльності вступає в контакт з дорослим і однолітком, проте не до кінця вислуховує співрозмовника, перебиває його, не виявляє достатньої уваги до партнера зі спілкування; кількість лінгвістичних ініціатив – від 10 до 19; обсяг мовленнєвої продукції – від 20 до 60 слів.

1 бал - дитина не відчуває потреби в спілкуванні, малоактивна, ініціатором спілкування є дорослий або одноліток; недостатньо орієнтується в ситуації спілкування з партнером, їй нецікаво, характерне епізодичне звернення; зважає на поради дорослих чи однолітків, але не використовує підказки; кількість лінгвістичних ініціатив – від 1 до 9; обсяг мовленнєвої продукції – від 0 до 20 слів; не проявляє ніякої активності; відмовляється від діяльності.

Характеристикою ініціативного мовлення було її виникнення з власного спонукання дитини, без спеціальної стимуляції дорослим.

Рівень активності мовного спілкування дитини виводився із загальної суми балів, отриманої ним під час виконання кожного, та був всіх завдань.

3 бали відповідало високому рівню мовного спілкування дітей.

2 бали - середньому;

1 бал - низькому рівню активності мовного спілкування старших дошкільнят із загальним недорозвиненням мовлення.

Для дослідження мовних засобів дітям пропонувалися такі експериментальні завдання:

1. Відтворення добре знайомого дітям тексту (на вибір);

Дитині дали настанову: «Розкажи ту казку, яку ти найкраще знаєш». Завдання було спрямоване на відтворення тексту, вивченого дітьми, як у плані осмисленої передачі змісту, так і в складанні зв'язного і послідовного повідомлення та перевірці лексичних засобів, граматичної правильності, самостійності під час реалізації висловлювання.

2. Відтворення незнайомого тексту (Я. Тайця "По гриби") прочитаного двічі;

Експериментатор пропонував дитині: "Послухай розповідь та перекажи її". За необхідності дитині надавалася допомога як навідних і спонукаючих питань.

3. Продовження розпочатого оповідання.

Дане завдання мало на меті дослідити можливості дітей із мовленнєвим недорозвиненням у складанні оповідань з елементами творчості. Експериментатор пропонував дитині: "Придумаймо казку. Я почну, а ти продовжуй." На узліссі в крихітному будиночку жив гномик. Щоранку він виходив на прогулянку. Одного разу...".

Усі тексти відповідали старшому дошкільному вікові дітей. Вибір завдань був зумовлений тим, що вони найчастіше використовуються на заняттях з розвитку у дітей зв'язного мовлення і тим, що завдання були різного ступеня труднощі з погляду самостійності висловлювання дітей і були різні комунікативні ситуації.

При аналізі усних висловлювань ми враховували такі показники:

1. Мовні засоби, за допомогою яких реалізувалися висловлювання дітей: лексична повнота та граматична правильність фрази, типи речень;
2. Повнота викладу, смислова відповідність відтворюваного матеріалу заданому зразку, зв'язність та логічність висловлювання;

3. Ступінь самостійності, використання допомоги під час виконання завдань.

Названі показники послужили критеріями оцінки мовних засобів досліджуваних дітей, і мали бальну систему оцінки.

3 бали – незначні труднощі при плануванні висловлювань, окремі неточності у відборі мовних засобів, поодинокі аграматизми, незначна допомога у вигляді підказок.

2 бали - порушення логічної послідовності, аграматизми, труднощі у відтворенні тексту, неправильне використання лексичних значень, використання допомоги спрямовувального характеру.

1 бал - бідність, неточність лексики, грубі аграматизми, порушення у структуруванні тексту, необхідність постійної допомоги з боку експериментатора; невміння реалізувати поставлене завдання, відмови від виконання завдання.

3 бали відповідало щодо високого рівня сформованих мовних засобів дітей.

2 бали – середньому;

1 бал - низькому рівню сформованості мовних засобів старших дошкільнят із загальним недорозвиненням мовлення.

На 2 етапі констатуючого експерименту виявлялася особистісна активність дітей із загальним недорозвиненням мовлення старшого дошкільного віку за допомогою комплексного спостереження та розмов з батьками та вихователями, а також спеціальними завданнями. Тривале спостереження доповнило дані, отримані під час виконання експериментальних завдань. Відомості вихователів, їхня думка про активність кожної дитини дозволили узагальнити досвід численних спостережень за дітьми, проаналізувати приклади прояву активності дітей.

Для визначення активності дітей у спілкуванні з дорослим ми досліджували їхнє бажання контактувати з оточенням, у тому числі з незнайомими людьми, ініціативність у спілкуванні. У першому завданні до кімнати зайшов незнайомий дітям дорослий, привітався і сів за стіл. Він залишався з групою 15 хвилин і спостерігав за діяльністю дітей. Особливої комунікативної основи дітям не надавалось.

Експериментатор фіксував активність і поведінку дітей у спілкуванні з незнайомим дорослим, її тривалість і характер. Враховувалась потреба дітей, бажання поговорити з незнайомою людиною.

У другому завданні ми досліджували активність дітей у грі, для чого дорослим давалася інструкція: "Давайте разом пограємо. У що ми гратимемо?" Зазначалися активність обговорення задуму гри, вміння сформулювати мету гри та запропонувати її іншим дітям, використання вербальних засобів у грі. Якщо діти самі не ставали ініціаторами вибору гри, дорослий пропонував тему сюжету, розподіляв ролі та ставав її учасником.

У третьому завданні дітям пропонувалося: "Діти, треба навести лад у групі до свята". Цим ми досліджували активність праці. Експериментатор спостерігав та фіксував результати завдання та за необхідності спонукав дітей до діяльності.

Аналіз виконання завдань та результати анкетування вихователів дали кількісні та якісні показники. Критеріями оцінювання з'явилися такі показники:

- 1) активність, ініціативність, тривалість діяльності;
- 2) комунікабельність (легкість вступу в контакти, мотивація, зацікавленість у діяльності);
- 3) характеристика мовних висловлювань (лексичні засоби, розгорнутість висловлювання, тематика та зміст розмов).

Завдання ми оцінювали за 3-бальною системою:

3 бали – виявляє активність, ініціативність, зацікавленість у різних видах діяльності; доводить справу остаточно; легко входить у контакт.

2 бали - проявляє активність імпульсивно, або потребує стимуляції у вигляді питань, спонукань.

1 бал - не виявляє активності, безініціативний; відмовляється від діяльності.

На 3 етапі дослідження основним завданням було виявлення факторів, що забезпечують активність мовного спілкування старших дошкільнят із загальним недорозвиненням мовлення.

Ми використовували методики соціометрії, вивчення самооцінки за допомогою методики "Драбина", дитячий варіант особистісного опитувальника Айзенка.

Ми спостерігали за мовленнєвою поведінкою дітей у різних видах діяльності, тому що спілкування є невід'ємною частиною всіх інших видів діяльності, навіть якщо воно проявляється індивідуально. Наприклад, спілкування може входити як дія в інший вид діяльності. Отже, оскільки діяльність і спілкування нероздільні, то діяльність у спілкуванні супроводжує діяльність людини у всіх видах: праці, вченні та грі.

Спостереження показали, що активність мовного спілкування дітей варіативно залежить від діяльності. рівні активності мовного спілкування визначалися за сукупними результатами. Результати зображені у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Активність дітей з ЗНМ у мовному спілкуванні з однолітками та дорослим за даними спостережень

Рівень активності мовного спілкування	Кількість дітей			
	Спілкування з однолітками		Спілкування з дорослим	
	ігрова діяльність	трудова діяльність	на занятті	у вільній діяльності

	дитина/%	дитина/%	дитина/%	дитина/%
високий	11/11,5	8/8,3	11/11,5	10/10,4
середній	29/30,2	24/25	27/28,1	31/32,3
низький	56/58,3	64/66,7	58/60,4	55/57,3

Діти продемонстрували приблизно однакові показники активності мовлення у спілкуванні з однолітками та дорослим. Кількість дітей з низьким рівнем активності у грі – 5 дітей, залишається такою ж і у спілкуванні з дорослим у групи – 5 дошкільників.

Традиційно одним з ефективних мотиваційних контекстів, що стимулюють мовленнєве спілкування, вважається сюжетно-рольова гра. У процесі спостереження за дошкільниками привертав увагу невисокий рівень розвитку їхньої ігрової діяльності. Діти не прагнули мовленнєвого спілкування з однолітками, воліли ігри на самоті (ігри з ляльками, м'якими іграшками, машинками; мозаїку, пазли, конструктор). Під час ігор мовчали або супроводжували свої дії констатуючими одно-двох-трьохсловними пропозиціями. Спільні ігри відрізнялися бідністю сюжету і тривали недовго, оскільки діти не могли повністю розгорнути сюжет. Їхні висловлювання під час гри супроводжували процесуальні дії й не були звернені до партнера: "Джип. Поїду до тата. Він купить солодке. Дринь-дринь. Біп-біп. Поворот. Ще. Приїхали". (Тут і надалі фонетичні помилки ми не відбиваємо).

У спілкуванні з дорослим діти не проявляли ініціативи та виконували вказівки дорослого. Сашко А. (5,9 років). Він розмовляє з дорослим і лише відповідає на його питання: "Саша. Незабаром шість. В Одесі. З мамою, татом, бабусею, дідусем. Так. Є кіт. Меррі. Ні". Відсутність інтересу і реакції дитини на дорослого ми пов'язуємо з обмеженою потребою дитини в спілкуванні. Специфіка контакту дитини з дорослим залежала від його активності: чим активніше були дії дорослого, тим яскравіше він реагували діти.

Збільшення у роботі дітей з низьким рівнем активності у вербальному спілкуванні (6 дітей, 30%) ми пояснювали тим, що робота передбачає індивідуальне виконання завдань та обмеження у вербальному спілкуванні. Спостереження показали, що діти дошкільного віку в цій групі вибирали види діяльності, які вимагають мовних дій: складання гірки, ліплення, малювання, допомога накрити на стіл; вони не намагалися знайти партнера для спільного виконання дій. Деякі діти супроводжували свою діяльність констатуючими висловлюваннями або відповідали на запитання експериментатора: Маша Б. (5,8 років). Ліпить із пластиліну. "Жираф. Пластилін коричневий, жовтий. Довгу шию, хвіст. Ось. Він з Африки. Де моя дошка? Добре".

На заняттях вихователя та логопеда діти намагалися мовчати, не вступати у мовленнєве спілкування; на запитання відповідали однозначно, не прагнучи розгорнути висловлювання. Це відбилося у незначному збільшенні кількості дітей із низькою активністю – 6 осіб (30%). Паша М. (5,7 років). На занятті з формування математичних уявлень відповідає лише питання вихователя: "Шість. Білки сім. Менше. Вісім. Фігури. Коло, квадрат, прямокутник, трикутник".

Ці ж висновки підтверджуються і даними про кількість дітей, що увійшли до груп із середнім та високим рівнем активності мовного спілкування.

Діти, які виявили високий рівень активності в ігровій діяльності, виявилися найбільш товариськими і в інших ситуаціях: при спілкуванні з дорослими у вільній діяльності і на заняттях. Спостереження показали, що діти цієї групи самі задають тему гри і намагаються залучити інших. Їхні мовленнєві дії мають ініціативний характер і характеризуються швидкою реакцією на дії та запитання партнерів по спілкуванню. У мовленні помітні прості розгорнуті речення, складні синтаксичні конструкції. Спілкуючись на заняттях, виявляли активність, використовували у своїх зверненнях підказки, прохання та запитання до однолітків і дорослих. Вибирали заняття, які потребують спільної діяльності. На заняттях для відповіді піднімали руки, кричали з місця, перебивали інших,



відповідали повними відповідями та розгорнутими реченнями з елементами лексичного та граматичного недорозвинення. Вони з радістю реагували на запропоноване дорослими спілкування і розвивали його, намагалися залучити до розмови інших дітей. Вони порівняно легко звикали до незнайомців, шукали контакту з оточенням і відрізнялися прагненням виділитися серед однолітків.

Наводимо витяг із протоколу спостереження.

Приклад: Оля К. (6,2 роки) – загальне недорозвинення мовлення III рівня. Грає з Машою Ш. у "дочки-матері". "Давайте грати в "дочки-матері". Я буду мамою, а ти - донька. Ні, давай краще ми будемо мамами, і у нас будуть доньки. Я ось цю ляльку візьму. Ну, я ж перша тобі сказала. Як ти її назвеш? Покличимо Катю. Катя, підемо грати. Ти будеш продавцем, бо ми йдемо в магазин”.

Аналогічне спостереження ми проводили у групах старших дошкільників із нормальним мовленнєвим розвитком. Діти з нормальним мовленнєвим розвитком також можуть мати недостатню активність мовного спілкування. 2 дитини (10%) опинились в II групі за рівнем активного користування мовою у спілкуванні. Ці діти з бажанням включалися до ігрової, трудової діяльності, але частіше за пропозицією дорослих; не завжди прагнули виявити мовні ініціативи у спілкуванні з однолітками та дорослими. У середньому обсяг їх мовної продукції за 15 хвилин склав 47 слів, що вище за середній показник дітей з ЗНМ (33 слова). Але кількість дітей з високим рівнем активності значно більша – 8 дітей (40%). Їх обсяг мовної продукції набагато перевищує кількісні показники дошкільнят з ЗНМ (66 слів) та співвідноситься з даними дослідження Н.С. Малетіна. Діти промовили 89 слів протягом спостереження.

Показники активності дітей з нормальним мовленнєвим розвитком в різних видах діяльності не відрізняються від аналогічних у групі дошкільнят з ЗНМ. Спостерігалась тенденція до значного підвищення активності в основних видах діяльності – грі та спілкуванні з дорослим та зниження показників активності мовленнєвого спілкування в роботі та на заняттях.

Таким чином, у результаті дослідження встановлено, що серед дітей з ЗНМ є незначна частина дошкільників, які за кількісними показниками активності мовленнєвого спілкування знаходяться на нижній межі норми, а сама діяльність дітей приблизно зі словесним станом відрізняється.

Для поглибленого вивчення мовного спілкування дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ нами було проведено серію експериментальних завдань. Звернемося до аналізу виконання дітьми.

Аналіз виконання першого завдання дітьми показав, що у спілкуванні під час гри мали місце різні прояви активності дітей. Були ситуації коли діти активно коментували свої дії, планували, пояснювали. Своїми словами вони привертали увагу партнерів із гри, намагалися керувати їхніми діями. Таких дітей виявився незначний відсоток – 1 дитина (5%). Діти брали ініціативу та головну роль на себе. Їм належала роль лідера, а решті 8 (40%) роль веденого, за винятком 4 дітей, що відмовилися від гри (20%).

Найчастіше ігрові діалоги виникали рідко, спілкування вимагало підтримки з боку дорослого. 4 дитини (20%) намагалися виявити мовну ініціативу, але не завжди могли реалізувати її, були непослідовними у діях. Вони охоче відповідали на ініціативу інших дітей та дотримувалися їх інструкцій, зрідка роблячи спроби прокоментувати події: "Це тигр. Я в зоопарку такого бачив". Ініціативні висловлювання виявляли у вигляді повідомлень та питань до провідного гравця чи експериментатора: "А зараз куди підемо?" або, відповідаючи на стимулятивний вплив дорослого: "Я не знаю якого звіра вибрати".

3 дитини (15%) виявили низьку активність із середнім показником 5,8 мовленнєвої ініціативи та відсутність інтересу до мовного спілкування. У їхніх виразах домінували окремі слова; мовлення не вплинуло на характер курсу та якість діяльності. У 1 дитини (5%) спостерігалася пасивність в ігрових і мовленнєвих діях, відмова від гри. Ми не бачили, щоб вона брала участь у процесі

прийняття рішень у групі. Почавши гру і зазнавши труднощів або невдач, дитина втрачала інтерес до неї. Вона не прийняла допомоги дорослого, встала і вийшла з-за столу.

Результати виконання завдання на спільне виготовлення килимка виявилися нижчими, ніж у попередньому завданні, оскільки дітям пропонувалося діяти вдвох. Пари склалися довільно, і в парі не завжди опинялася дитина з високим рівнем активності.

Лише 1 дошкільник (5%) виявляв мовну ініціативу і віддавали перевагу ролі лідера у спілкуванні з однолітком. Вони пропонували партнеру дії й стежили за результатом, часто звертаючись до нього з питаннями та спонуканнями: "Ти вже вирізав жовту смужку?", "Давай, я тобі вирізатиму, а ти клеїтимеш".

3 дошкільника (15%) зверталися за допомогою до партнера чи дорослого. В основному це були звернення-вимоги, прохання про допомогу: "дай, візьми", прохання-питання про розв'язання будь-якої проблеми: "цю різати?" При стимуляції мовлення діти коментували свої дії, який завжди орієнтуючись дії партнера. Середня кількість мовних ініціатив дорівнювала 12,7.

Набагато більше дітей – 10 (50%) виявили безініціативність у взаємному спілкуванні та використанні мовленєвих засобів. Переважали промови, що відображали зміст виконуваної дії, наприклад: "відрізав", "все зробив", де значне місце займали окремі емоційні вигуки. Мовлення не надавало регулюючого впливу на організацію та процес діяльності, що свідчить про слабку довільність поведінки та функції контролю у дітей дошкільного віку. 1 дитина (5%) мала цілеспрямовані спільні дії. 4 дитини відмовилися виконувати завдання.

Аналіз виконання третього завдання показав, що 2 (10%) з 20 дітей, яких ми спостерігали, виявляли мовленєву ініціативу при спілкуванні з однолітками. Серед пар, які успішно виконали завдання, відразу виділявся лідер, який придумував малюнок, керував процесом діяльності та допомагав партнеру:

«Намалюй тут червону квітку. Подивіться, як я це зробив. Почекай, спочатку я намалюю, а потім и. Як я. Намалюй так само».

6 дітей (30%) потребували стимулювальної допомоги (емоційної підтримки) експериментатора: "Скажи Саші, щоб він узяв такий самий олівець. Молодець, попроси Машу намалювати таку саму машину". Якщо вони опинялися в парі з активною дитиною, то прояв мовленевої ініціативи зустрічався частіше, оскільки діти орієнтувалися більш ініціативного партнера і їм доводилося відповідати мовні дії однолітка.

8 дітей (40 %) потребували організувальної та навчальної допомоги. У парах, які не зуміли однаково прикрасити рукавички, лідер не вирізнявся. Діти частіше малювали мовчки, іноді заглядаючи у роботу партнера. Їхні мовні дії були спрямовані на порівняння своїх результатів з результатом діяльності іншого: "А у тебе як? У мене тут жовтим намальовано. Ні, у мене красивіше". Діти не прагнули встановлення взаєморозуміння з партнером у вигляді мовлення. Спілкування було формальним: репліки дітей не несли мотивації й часто не впливали на партнера. У 2 (10%) дітей спостерігалось небажання робити дії з партнером, не зафіксовано випадки мовного звернення за допомогою до дорослого.

Дефіцит мовної активності найбільше виявився на групових заняттях, де дітям пропонувалося скласти розповідь за картинкою з оповідання. Діти були тихішими, самостійно не піднімали руки, не намагалися почати розповідь першими. Виконання завдання показало, що більшість дітей (85%) можуть орієнтуватися лише за словесним прикладом дорослого. 8 дітей (40%) змогли розпочати повідомлення, коли їх попросили почати розповідь або після того, як їм поставили запитання щодо змісту зображення, їхні мовні навички були обмежені простими реченнями з елементами аграматизмів, з невеликим словниковим запасом. 4 особи звернулися до експериментатора за допомогою із запитаннями: "А що я маю сказати далі?". 10 осіб (50%) просто повторювати за

іншими. Деякі діти хвилювалися, коли їх запитував дорослий, і відповідали словом або коротким реченням, не намагаючись розвинути твердження. 2 особи (10%) не виявляли ініціативи висловитися, якщо до них із запитанням не підходив дорослий.

Усі дані, отримані під час виконання завдань, було переведено у кількісні показники, подані у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Активність мовного спілкування дітей старшого дошкільного віку з ЗНМ та нормальним мовленнєвим розвитком за даними виконання завдань

Завдання	Середня кількість	
	мовних ініціатив	балів
	ВНР / норма	ВНР / норма
1	11,3/23,5	1,7/2,8
2	7,3/18,6	1,4/2,3
3	10,2/21,3	1,6/2,7
4	6,8/17,4	1,3/2,2
Середній показник	8,9/20,2	1,5/2,5

Як показують аналіз результатів, наведених у таблиці, дані, що відповідають дітям з ЗНМ та нормальним мовленнєвим розвитком суттєво відрізняються. В середньому по всій групі на одну дитину з ЗНМ припадає 8,9 ініціативних висловів, що відповідає низькому рівню активності мовного спілкування. Тоді як дитину з нормальним мовленнєвим розвитком цей показник становив 20,2, тобто майже у 2,5 рази більше. Дослідження показали, що в ініціативних висловлюваннях піддослідних з ЗНМ у процесі ігрової діяльності переважають некомунікативні висловлювання, переважно звернення-вимоги, прохання про допомогу: "скажи Саші, дай, візьми тощо", прохання-питання: "можна взяти?" Рідко використовувалися заперечення, які у дітей з нормальним

мовленнєвим розвитком використовувалися при зіставленні предметів: "Це не блакитний, а зелений", в основному заперечення мали характер висловлювання типу: "не давай!", "Не маю" поки що, не буду!". Зустрічалися висловлювання, пов'язані з зображенням найближчих вражень, деякі оцінювальні судження: "А я такий є. А Катя неправильно робить".

За результатами виконання завдань більшість дітей із загальним недорозвиненням мовлення показала низький і середній рівні активності мовного спілкування. Усіх дітей, що в експерименті, ми умовно розділили на 3 групи так:

I група (низький рівень активності мовного спілкування) було представлено 10 дітьми (50%). Кількість балів під час виконання всіх завдань варіювалося не більше від 0 до 1.

II групу (середній рівень активності мовного спілкування) склали 6 дітей (30%) із загальним недорозвиненням мовлення. Кількість балів за розробленою системою у середньому кожного випробуваного становило від 1 до 2.

III група (високий рівень активності мовного спілкування) виявилася чисельністю 2 дитини (10%).

У зв'язку зі спостереженням і виконанням завдань було помічено, що інколи діти, які виявляли незначну активність у мовленнєвому спілкуванні, тоді як мова дітей була цілком правильною, і, навпаки, діти з вираженим недорозвиненням мовлення виявляли високу активність у спілкуванні. Це визначило необхідність дослідження сформованості мовленнєвих засобів досліджуваних.

Для вивчення мовних засобів дітям пропонувалися такі експериментальні завдання: відтворення добре знайомого дітям тексту (на вибір); відтворення незнайомого тексту, прочитаного двічі; продовження оповідання за запропонованим початком.

Перейдемо до аналізу виконання завдань дітьми.

З високим рівнем сформованості мовних засобів не виявилось жодної людини, що правомірно, оскільки всі діти, які брали участь в експерименті, мали загальне недорозвинення мовлення.

З першим завданням успішно впоралися 4 дітей (20%). Відтворення добре знайомої казки не склало труднощів, хоча деяким дітям знадобилася допомога у вигляді підказки знайомої дітям казки або спонукальних питань щодо змісту. Деякі діти починали розповідь зі спеціального виділення початку казки (згідно з літературним зразком).

Проілюструємо це прикладом: Маша Б. (5,5 р.)

Експ.: Розкажи казку, яку ти знаєш краще за інші казки.

-Про Золушку.

Експ.: Добре. Починай.

-Я не пам'ятаю початку.

Експ.: Згадаймо разом. Жив-був чоловік і була в нього донька Золушка. Далі вони самостійно, емоційно переказували казку, використовуючи мовні зразки. У деяких випадках дітям вагалися у підборі слів. Лексичні та граматичні неточності відзначалися у поодиноких випадках.

У 9 дітей (45%) переказ відомої казки був доступним, хоча також відзначалися труднощі переказу та потреба в підказці при розмові. Багато дітей почали її розповідати, не називаючи назви. Повідомлення складалися з коротких речень із неправильним використанням лексичних засобів та аграматики.

Орієнтовно розв'язати завдання за ключовими питаннями змогли 6 осіб (30%). У переказі відзначено порушення порядку викладу, пропуски та перестановки окремих фрагментів тексту, відсутність окремих персонажів і зв'язності викладу. Дехто з дітей почав розповідь із середини. У словнику дітей переважали іменники та дієслова, а прикметники мало вживалися. Розповіді дітей були надзвичайно короткими, склалися з чотирьох-п'яти речень, поданих переважно через прості збірні конструкції. Коли діти використовували складні

конструкції, кількість аграматизмів збільшувалася. Були пропуски окремих речень, труднощі встановлення зв'язку між ними, підміна та пропуск прийменників, неправильне вживання форм слів.

Таким чином, відтворення знайомого тексту виявилось доступним всім випробуваних. Дітей, які відмовилися від виконання завдання або не зуміли його виконати, не було зафіксовано. Середній бал за виконання завдання – 1,9.

Більшості дітей переказувати незнайомий текст було трохи складніше. 15% дітей змогли самостійно почати розповідь після повторного прочитання. Їм вдалося складно і логічно передати зміст оповідання без допомоги дорослого. Діти змогли побачити початок, розкрити послідовність подій і завершити казку відповідним фіналом. Недостатня сформованість лексико-граматичних форм мовлення виявлялася невеликою кількістю помилок, які не мали постійного характеру.

11 випробуваним (55%) експериментатор допомагав напрямними питаннями, підказував початок оповідання. Для дітей характерні паузи між окремими фразами, вживання як простих поширених, і складних синтаксичних конструкцій з порушенням зв'язку слів у реченні. Наголошувалися недоліки в мовній реалізації задуму. Різні частини мовлення були представлені в словнику дітей нерівномірно-переважна більшість становили іменники та дієслова.

5 (25%) старшим дошкільникам з ЗНМ довелося ставити питання щодо змісту прочитаного. 8 осіб (40%) за допомогою дорослого відтворювали більшу частину тексту, а потім експериментатору доводилося знову ставити запитання та підказувати.

Утруднення переказу виражалось у великих паузах, порушенні зв'язності оповіді, пропусках істотних моментів сюжету. Для цієї частини дітей спостерігалася тенденція до вживання простих і поширених речень з обмеженим використанням складних конструкцій, середній бал за виконання завдання



становив 1,8. 1 дитина (5%) відмовилися переказувати текст, пояснюючи це тим, що "не запам'ятала", допомогу експериментатора не сприймали.

Наведені ситуації спілкування дитини з дорослим на основі переказу відомої казки та невідомого оповідання були найлегшими, оскільки в першому випадку дитина спиралася на раніше засвоєні мовні зразки та зміст оповідання, а в другому випадку дотримувалася послідовність викладу та мовних змін у тексті, який читав експериментатор. Відмінність полягала в тому, що в другій ситуації дитина повинна була вперше відтворити текст, і це вимагало від неї більшої активності в процесі побудови мовлення як за формою, так і за змістом. Мова дітей була не тільки бідною за структурою і змістом, але й емоційно розпливчастою. Діти не намагалися змінити інтонацію при відтворенні реплік того чи іншого героя, не використовували жести, не описували мімікою своє ставлення до того, що відбувається.

Отримані результати підтверджують дані про труднощі дітей з недорозвиненням мовлення при переказі знайомого і незнайомого тексту як змістовною стороною викладу, структурування тексту, так і володіння мовними засобами (їх лексична бідність, граматичні порушення).

Завдання на продовження розпочатої розповіді виявилось доступним для 12 осіб (60%). Проте лише 3 осіб (15 %) змогли самостійно скласти невелику розповідь, припускаючи поодинокі помилки. 10 випробуванім (50%) була потрібна допомога дорослого, який ставив питання і підказував можливе продовження казки, заохочуючи репродукції дитини. Спостерігалися пошуки слів, паузи між реченнями та словами. Оповідання були вкрай бідні за змістом, логіка розповіді порушена.

Значна частина дітей - 6 осіб (30 %) було неможливо використовувати запропонований текстовий матеріал, розвивати сюжетну лінію і завершувати його. Довести до логічного кінця змогли 11 дітей (55%). Для решти завершення казки виявилось складним, діти вигадували три-чотири пропозиції та залишали

розповідь логічно незавершеною. Не було розвитку сюжету, не було надано якостей героям, були оціночні судження, емоційність. Протягом історії діти вживали іменники та дієслова і дуже рідко вживали прикметники та прислівники. Фразове мовлення складалося з найпростіших речень. Складнопідрядні та порядкові речення зустрічалися надзвичайно рідко. Не було діалогу, рідко використовувалися вербальні та невербальні засоби вираження, мова була одноманітною. Виділено значні труднощі в граматичному оформленні висловлювань.

Аналіз виконання завдання виявив значні труднощі у самостійному складанні оповідань з елементами творчості дітьми із загальним недорозвиненням мовлення. Середній бал – 1,7.

Дослідження мовних засобів дітей із загальним недорозвиненням мовлення показало, більшість дітей мають порушення фонетико-фонематичного боку мовлення, вони мали дефекти звуковимови, складової структури слова як перестановки, пропуску і спрощення складів. Недостатність лексичної сторони виявлялася у бідності та недиференційованості словникового запасу. Відзначалося мале розмаїття у мові прикметників та прислівників; мали місце неправильне вживання слів за значенням, незнання окремих слів, заміна однієї назви іншою на основі їх смислового зближення, мала кількість узагальнювальних значень, помилки при вживанні просторових та тимчасових уявлень, не було вживання синонімів та антонімів. Морфологічні порушення виявлялися у неправильному використанні словотвору та словозміни. У граматичному відношенні спостерігалися структурні та семантичні аграматизми. Дітям важко було в розумінні та оформленні складних мовних конструкцій. Відзначено непослідовне, неповне, нелогічний виклад подій. Виявлялися проблеми при побудові свого зв'язного висловлювання.

Для порівняльного аналізу досліджувалися дошкільнята з нормальним мовним розвитком. Виконання ними запропонованих завдань відрізнялося від однолітків із мовним недорозвиненням.

Усі 20 обстежених дітей впоралися з поставленим завданням. Вибір казки для переказу відрізнявся різноманітністю та варіативністю. Діти відтворювали текст складніших у смисловому та мовному відношенні казок ("Буратіно", "Снігова королева", "Попелюшка" та ін.). Вони високо оцінили переказ відомої казки, виконували його вільно, жваво та емоційно. Складений самостійно, він повністю передає зміст оповідання, за винятком поодиноких випадків порушення наративної розповіді. Простежено логіку та послідовність репортажних подій. Використовувалися різноманітні мовні засоби: прості й складні конструкції, пряма й непряма мова, багатозначні слова тощо.

Також було прийнято завдання пригадати невідому історію, діти виявили бажання працювати з вихователем. Вони зуміли висвітлити початок оповідання, представивши події послідовно і складно та логічно завершивши розповідь. Самостійно створені мовні конструкції були правильними. Структура розповіді та її мовна характеристика відповідали прослуханому тексту. Промова містила складнопідрядні речення з семи-восьми слів.

Обробка результатів з вивчення мовних засобів показало суттєві відмінності між дошкільнятами з нормальним мовним розвитком та недорозвиненням мовлення. Переважна більшість дітей з мовою, що нормально розвивається, продемонстрували високий рівень сформованості мовних засобів.

При якісному та кількісному аналізі даних, отриманих щодо мовних засобів дітей з ЗНМ, досліджувана група дошкільнят у межах одного - III рівня мовленнєвогоого недорозвинення виявилася неоднорідною. Кількість балів за всіма завданнями в середньому становила 1,8. За результатами виконання завдань діти продемонстрували низький та середній рівні розвитку мовних засобів спілкування.

Для нашого дослідження було важливо простежити взаємозв'язок активності мовного спілкування з наявними мовними засобами. Ми зіставили дані кожної дитини за цими показниками, подаємо дані у таблиці 3.

Таблиця 2.3

## Активність мовного спілкування та сформованість мовних засобів

Рівень активності мовного спілкування	Рівень сформованості мовних засобів			Загальна кількість
	високий	середній	низький	
	людина/%	людина/%	людина/%	
високий	3/(27,2)	4/(36,4)	4/(36,4)	2 дітей.
середній	5/(15,2)	15/(45,4)	13/(39,4)	12 дітей.
низький	7/(13,5)	30/(57,7)	15/(28, 8)	6 дітей.
Загальна кількість	2 чол.	12 чол.	6 чол.	20 дітей.

Провівши кореляційний аналіз показників активності мовного спілкування та мовних засобів, ми отримали такі результати: коефіцієнт рангової кореляції склав 0,162, що говорить про наявність слабого позитивного зв'язку між цими показниками. Активність мовного спілкування дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення прямо залежить від наявних в дітей віком мовних коштів. Як видно з даних таблиці, існує певний відсоток дітей, чия комунікативна активність залишається низькою за відносно високого рівня сформованості мовних засобів, і, навпаки, маючи виражені мовленнєві труднощі, діти виявляють високу активність мовного спілкування.

Припустивши, що це з індивідуально-типологічними особливостями дітей, зокрема з особистісної активності, виникла потреба у подальших дослідженнях. У цьому вся полягав 2 етап дослідження.

При виконанні першого завдання на дослідження активності спілкування дітей з незнайомим дорослим ініціатива та бажання спілкуватися були відзначені у 4 із 20 осіб (20 %). Діти підходили до незнайомого дорослого, питаючи його: "А ви хто? Як вас звати? Що ви будете в нас робити? А де ви живете?". Діти продовжували спілкування, починаючи розповідати про себе: як їх звать, хто їхні друзі, як звать їхнього вихователя тощо. Під час бесіди почували себе легко та невимушено.

Другу групу дітей (9 осіб – 45%) цікавив лише сам дорослий, бажання дізнатися, навіщо він прийшов, що робитиме. Їх задовольняли відповіді на запитання і, отримавши їх, вони не знали, що ще можна запитати, стояли в нерішучості деякий час або відходили. Діти не намагалися розвинути спілкування, розповісти про щось. У них практично були відсутні висловлювання-повідомлення.

5 дітей (25%) показали себе пасивними спостерігачами. Вони займалися своїми іграшками, і після прояву спроб спілкування з незнайомим дорослим інших дітей повернули голову і спостерігали за тим, що відбувається з боку. У 1 дошкільника (5%) виявили байдужість до присутності дорослого, не виявивши жодного інтересу. Діти продовжували грати протягом усього часу присутності дорослого групи.

Друге завдання було спрямовано виявлення активності дітей в ігровій діяльності. Дослідження показало, що кількість дітей, які виявляють активність, зросла у порівнянні з першим завданням. Прояв активності дітей збільшився, оскільки дорослий сам був ініціатором діяльності. З власної ініціативи розпочали гру 6 із 20 осіб (30 %). Вони відразу ж підходили до експериментатора та пропонували гру. 5 дітей починали розподіляти ролі, вигадувати сюжетну лінію та визначати собі партнерів із гри, організовуючи їх.

8 дошкільників (40%) підійшли до групи тих, хто грає тільки після запрошення дорослого. Самі вони не виявляли активності й потребували, щоб

роль їм визначила доросла чи інша, більш активна дитина. Після запропонованої ігрової позиції вони із задоволенням включалися в сюжет і іноді навіть пропонували свої дії та події.

Серед досліджуваних виявилось багато дітей, які не виявляли активності. Їх число виявилось трохи менше, ніж у першому завданні. Частина дітей – 6 (30%) індиферентно поставилися до пропозиції дорослого пограти. Деякі діти підійшли до групи гравців і, залишаючись осторонь, спостерігали за тим, що відбувається, або включалися в гру, погоджуючись на будь-які ролі. Були й діти, які відмовилися від гри, мотивуючи це тим, що вони "не хочуть", "не знають такої гри" і продовжували грати на самоті.

У цьому завданні дорослий був активніший стосовно дітей, він пропонував гру, розподіляв ролі, вигадував сюжетну лінію. Діти переважно не проявляли активності, а приймали пропозиції експериментатора чи залишалися пасивними.

У третьому завданні дітям було запропоновано навести лад у групі до свята. При цьому вони не повідомляли, що треба робити і як. Незначна кількість дітей – 5 (25 %) одразу ж включилися в діяльність, знаходячи види та зміст роботи, деякі намагалися організувати інших дітей на працю, пропонуючи їм разом розібрати іграшки, полити квіти, забратися у живому куточку.

Після того, як визначилася ініціативна група, експериментатор сам пропонував зробити певну роботу, не звертаючись безпосередньо ні до кого. "Діти, мені потрібні помічники перестелити покривала на ліжках" або "Хто хоче розібрати цей ящик з іграшками?" На його пропозиції відгукнулися 3 піддослідних (15%), які виявили бурхливу активність, але після нетривалого часу перервали роботу та зайнялися іншою справою. 4 дошкільника (20%) з небажанням включилися до трудових справ, їх доводилося постійно стимулювати обіцянкою подивитися діафільми, пограти з ними у гру тощо.

Проте більшість дітей 7 (35%) продовжували гратися іграшками і не звертали уваги на те, що відбувається навколо них. Лише після прямого

звернення експериментатора по імені вони неохоче виконували роботу, доручену дорослим, постійно запитуючи «що робити далі?» і, якщо не отримували вказівок, при першій же нагоді припиняли роботу. Був невеликий відсоток дітей, які не прийняли завдання. 1 дошкільник (5%) не залишив занять і продовжив займатися після їх відвідування дорослим і відмовився виконувати завдання.

Отже, результати виконання завдань на виявлення активності особистості в різних видах діяльності дозволили вказати узагальнені характеристики різних видів діяльності дітей.

До ініціативних було віднесено 5 осіб (25%).

Групу імпульсивних дітей становили 8 осіб (40%).

До пасивних дітей віднесено 7 особи (35%).

Метою дослідження цьому етапі було співвіднесення отриманих результатів з показниками активності мовного спілкування піддослідних.

Отримані експериментальні дані наведено у гістограмах, що показують розподіл значень загальної активності особи серед дітей із різними рівнями активності мовлення.

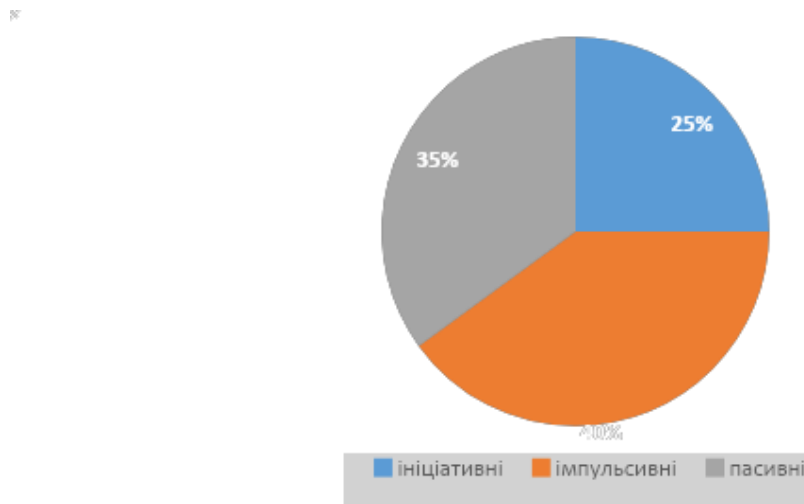


Рис. 2.1. Активність особистості дітей із низькою активністю мовного спілкування

Пасивні діти в грі не виявляли ініціативи, погоджувалися на будь-які ролі, підкорялися лідерам; вони не люблять групових ігор і вважають за краще грати поодиноці.

Вони неохоче брали участь у виконанні робочих завдань, були повільні, мали погані навички роботи, діяли лише під керівництвом інших, під наглядом дорослих, були невпевнені в собі та припиняли свою діяльність за першої ж можливості.

Ці діти пасивні на уроці, при виконанні завдань потребують постійного стимулювання та контролю; їх діяльність була повільною, вони не використовували достатньо ресурсів. Вони малоініціативні в спілкуванні, вважають за краще мовчати, важко встановлюють контакти з однолітками і дорослими, губляться в нових обставинах, в тій чи іншій ситуації.

Серед дітей з низькою мовною активністю виявилось 8 дітей (40 %) – імпульсивних, і невеликий відсоток ініціативних дітей – 2 дітей (10 %).

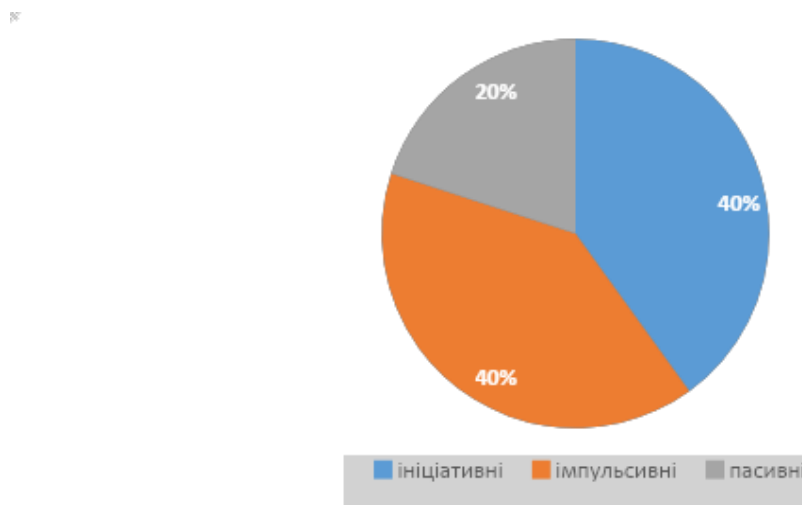


Рис. 2.2. Активність особистості дітей із середньою активністю мовного спілкування

З 8 осіб із середнім рівнем мовної активності дані розподілилися таким чином: більшу частину склали імпульсивні діти- 8 осіб (40%), кількість



ініціативних дітей зростає до 12 осіб (60%), але відмічені й пасивні діти – 4 осіб (20%).

Імпульсивні діти прагнули поставити тон у грі, зайняти лідерське становище, виявляли ігрові ініціативи; здавалося б дуже активні, проте ініціативи їх неякісні, вони приймалися іншими, через що часто виникали конфлікти. Слабкий облік інтересів інших, непослідовність у діях призводили до того, що гра розпадалася.

Ці діти з небажанням включалися до трудових справ, проте вони здатні виявити ініціативу та бурхливу активність, але не наполегливі і як тільки зустрічалися з труднощами чи їх приваблювало щось інше, переривали трудову діяльність.

На заняттях такі діти були зовні дуже активні, з інтересом ставилися до пропонувананих завдань, часто ставили питання, проте рідко по суті, інтерес швидко втрачали, особливо коли щось виходило, часто відволікалися, у результаті діти виявили невисокі результати.

Діти товариські, навіть надмірно, могли підійти до будь-якої людини, поставити запитання, розповісти щось, але їхнє спілкування не було доцільним, взаємини з оточенням не були стабільними.

8

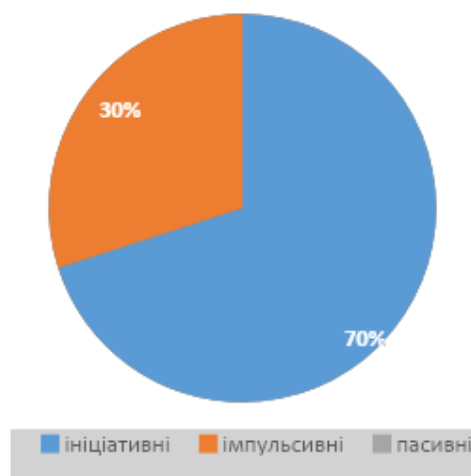


Рис. 2. 4. Активність особистості дітей з високою активністю мовного спілкування

У III групі (з високою мовною активністю) опинилися в більшості ініціативні – 14 осіб (70 %) та імпульсивні діти – 6 дошкільників (30 %).

Ініціативні діти задавали тон у грі, були невичерпними у вигадуванні її сюжету та змісту, вміли організувати інших дітей. Вони показали володіння ігровими діями, здатність планувати та доводити гру до кінця.

Такі діти прагнули проявити себе у праці, були ініціативними у виборі видів та змісту праці, пропонували свої способи досягнення результату, вміли організувати інших дітей на працю, доводити розпочате до кінця, працювати колективно та якісно, допомагали іншим.

На заняттях вони часто ставили питання сутнісно, були здатні запропонувати свої варіанти виконання завдання, усвідомлювали його зміст і значення, швидко опановували запропоновані способи виконання завдання; діти виявили самостійність, показували хороші результати у засвоєнні матеріалу, в опануванні знаннями, вміннями, навичками. Були ініціаторами спілкування, вони ставили запитання співрозмовнику, демонстрували здатність допомогти іншим і вміння підтримати розмову.

Коефіцієнт рангової кореляції порівнюючи показники мовної та особистісної активності дорівнював 0,564, що означає значний зв'язок. Отримані дані свідчать, що особистісна активність і активність мовного спілкування взаємопов'язані. Діти з високою активністю загалом перебувають поміж ініціативних, а діти з низькою активністю мовлення майже половині випадків мають пасивність поведінки у різних видах діяльності.

Таким чином, вивчення взаємозв'язку особистісної активності з рівнем активності мовного спілкування показало, що такий зв'язок існує, отже, підвищуючи активність особистості дошкільнят за допомогою спеціальних способів, ми стимулюємо активність мовного спілкування.

## **2.2. Розробка програми логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення у сучасних умовах**

Дитячо-батьківські взаємини у сім'ях, які виховують дітей дошкільного віку з порушеннями мови, є дуже важливою і досить складною проблемою. Соціальна адаптація дітей із мовленнєвою патологією безпосередньо залежить від правильної поведінки батьків. Недоліки мовленнєвої діяльності у ранньому дитинстві перешкоджають встановленню взаємовідносин батьків із дитиною, що ускладнює засвоєння соціального досвіду, формування методів міжособистісного спілкування.

Фахівці досить повно відображають у своїх дослідженнях питання щодо типів виховання дітей, варіантів сім'ї, дитячо-батьківських позицій, функцій сім'ї, що впливають на особистісний та психічний розвиток дітей. Однак, питання, які пов'язані з особливостями дитячо-батьківських взаємин у сім'ях

дітей, що виховують дітей дошкільного віку з порушеннями мови, розглядаються високою кількістю фахівців. Тому, необхідність розробки та апробації напрямів та зміст логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей із загальним недорозвиненням мови (ЗНМ), на сьогоднішній день є актуальною.

Своєчасне надання необхідної логопедичної допомоги дозволить покращити подальший розвиток дитини з ЗНМ, підвищити психолого-педагогічну компетентність батьків у питаннях виховання та навчання, а також сформувати позитивні емоційні стосунки між членами сім'ї.

Пропонована програма логопедичного супроводу батьків, які виховують дитину дошкільного віку з ЗНМ, є комплексною і дозволяє організувати співпрацю фахівців реабілітаційного центру з батьками.

Супровід у реабілітаційному центрі будується на таких принципах:

1. Особистісно-орієнтований підхід – облік особистісних особливостей всіх членів сім'ї, яка виховує дошкільника з ЗНМ, створення безпечних та комфортних умов.

2. Гуманно-особистісний – повага до кожного члена сім'ї.

3. Принцип комплексності – психолого-педагогічну допомогу можливо здійснити лише у комплексі, у тісному контакті психолога з логопедами, вихователями, соціальними педагогами, батьками.

4. Принцип системності – організація та проведення практичних занять з батьками та дітьми, з метою формування у них нових знань та навичок.

5. Принцип діяльнісного підходу – орієнтування на провідний вид діяльності дитини та організація спільної діяльності дитини дошкільного віку та її батьків, з метою створення позитивних взаємин із кожним членом сім'ї.

6. Принцип конфіденційності – інформація про дітей та батьків поширюється за межі реабілітаційного центру лише з відповідного дозволу батьків (законних представників) дитини.

Реалізація програми з урахуванням всіх вищезазначених принципів забезпечує корекційну спрямованість психолого-педагогічних впливів та формування емоційних зв'язків між усіма учасниками.

Програма складена з урахуванням індивідуальних мовних, розумових та емоційних особливостей дітей дошкільного віку з ЗНМ, а також з урахуванням потреб та мотивів батьків.

Мета програми: оптимізація та корекція дитячо-батьківських відносин у сім'ях, які виховують дітей з ЗНМ; активізація емоційного та виховного потенціалу сім'ї та включення до спільного з педагогами процесу виховання та розвитку дитини, створення на цій основі єдиного корекційно-розвивального простору.

Завдання:

- Надання професійної психолого-педагогічної допомоги батькам, які виховують дітей з ЗНМ;
- Створення умов для активної участі батьків у вихованні та корекції ЗНМ у дитини;
- Надання батькам допомоги у створенні та реалізації необхідного для дитини корекційно-розвивального середовища в домашніх умовах;
- Підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків у питаннях розвитку, виховання та навчання дітей із мовленнєвими порушеннями;
- Формування умінь та навичок у питаннях підтримки корекційно-розвивального процесу поза реабілітаційним центром;
- Налагодження партнерських відносин та зміцнення взаємозв'язку між батьками та фахівцями;
- Надання можливості обміну досвідом та спілкування між батьками та фахівцями у питаннях вирішення проблем;

- Навчання батьків адекватним способам реагування у проблемних та стресових ситуаціях, корекція неефективних стереотипів поведінки та спілкування з дітьми.

Методи роботи з батьками, що використовуються у програмі:

- бесіди;
- анкетування;
- батьківські збори;
- індивідуальні консультації батьків із педагогами;
- відкриті заняття;
- семінари-практикуми;
- творчі ігри: сюжетно-рольові, ігри-драматизації;
- міні-конкурси;
- імпровізації;
- оформлення стендів та інформаційних папок;
- виставки спеціальної літератури;
- телефон довіри;
- святкові заходи для батьків та дітей та ін.

Учасники процесу психолого-педагогічного супроводу сімей, які виховують дітей дошкільного віку з ЗНМ: логопед, психолог, вихователь, музичний керівник, інструктор фізичного виховання інструктор ЛФК.

Програму розроблено на один рік. У цей період реалізується протягом реабілітаційної зміни, що триває 14-15 робочих днів. Оптимальна кількість дітей та батьків у групі 10 -12 осіб. За збереження мети того чи іншого заняття допускається варіювання матеріалом, завданнями та іграми.

Форми спілкування спеціалістів реабілітаційного центру з батьками:

- індивідуальні (бесіди та консультації);
- інформаційні (буклети, брошури, стенди);

– групові (батьківські збори, конференції, круглий стіл). Корекційна робота здійснюється у три етапи:

1. Підготовчий етап:

Організація спільної діяльності та узгодження завдань, форм та методів роботи педагогів, логопедів, психологів, вихователів та інших фахівців. Знайомство з сім'ями та їхня первинна діагностика.

2. Основний етап:

Реалізація комплексної психолого-педагогічної допомоги батькам та дітям із загальним недорозвитком мовлення та залучення їх до всіх програмних заходів (індивідуальні, групові, наочно-інформаційні).

3. Заключний етап:

Контрольна діагностика сімей, що брали участь у програмі, підбиття підсумків, обговорення результатів спільно з усіма фахівцями, відбір найбільш ефективних форм роботи.

Очікувані результати:

- Отримання знань з питань розвитку, навчання та виховання дітей з ЗНМ (вікові та психологічні особливості дітей; роль сім'ї в адаптації дітей з ЗНМ при переході на новий етап освіти);

- Розвиток навичок спілкування;

- Вміння запобігти конструктивному вирішенню конфлікту не тільки з дитиною, але і з усіма членами сім'ї;

- Гармонізація дитячо-батьківських відносин;

- Створення ситуації співробітництва та формування встановлення відповідальності батьків стосовно проблем навчання та розвитку дитини.

Сьогодні переконливо показано, що батьки за відповідного керівництва можуть ефективно допомагати своїм дітям, водночас долаючи свої стресові стани.

План реалізації основного етапу логопедичного супроводу батьків, які виховують дитину дошкільного віку з ЗНМ, представлений у таблиці 2.2.

План реалізації основного етапу логопедичного супроводу батьків, які виховують дитину дошкільного віку з ЗНМ

Найменування	Форми	Учасники	Терміни	Результати
1. Інформаційно-діагностичний блок	1. Бесіда з батьками та дитиною; 2. спостереження за дитиною з ЗНМ; 3. Діагностика емоційного стану батьків та дітей	Психолог Логопед Вихователі Батьки Дитина з ЗНМ	3 дні реабілітації	Визначення дитячих батьківських відносин та особливостей дитини (поведінка, взаємини з оточуючими, рівень розвитку емоційної сфери)
2. Інформаційно-пізнавальний блок	-консультації; • Лекції; • Семінари-практикуми; • Конференції; • Ігри Буклети, брошури	Батьки, Психолог, Логопед, Вихователі, Соц.педагог, Муз.керівник;	Весь курс реабілітації (1415 днів)	Поінформованість батьків про особливості мовленнєвого розвитку дитини
3. Корекційний блок	-тренінги; - заняття відповідні програмі реабілітації; -батьківські збори	Батьки Діти Психолог	Основна частина курсу реабілітації	Сформованість практичних навичок у батьків у вихованні дітей з ЗНМ
4. Блок-Дозвілля	- Свята; - Виставки	Вихователі Батьки Діти Психолог	3-5 днів	Встановлення теплих, довірчих відносин між педагогами, батьками та дітьми



Таблиця 2.2. План реалізації основного етапу логопедичного супроводу батьків, які виховують дитину дошкільного віку з ЗНМ.

Тематичне планування занять для батьків та дітей

Форма проведення	Тема заняття, вправи	Цілі	Заплановані результати
<i>Інформаційно-діагностичний блок</i>			
Батьківські збори для батьків та дітей	«Знайомство та згуртування» Вправи: «Ласкаве ім'я», «Змінюємося місцями», «Несподівані картинки»	Формування сприятливого психологічного клімату та довірчих відносин між педагогами та батьками	Знайомство батьків та дітей один з одним та з педагогами, встановлення позитивного емоційного контакту
Індивідуальні бесіди з батьками	«Опитувач аналізу сімейних взаємин», анкета «Оцінка своїх взаємин з дитиною», «Кінетичний малюнок сім'ї», «Сімейна соціограма», анкета «Психологічний тип батька», Тест «Функціональний ресурс сім'ї»	Уточнення запитів кожного з батьків; діагностика емоційного стану	Виявлення проблемних психолого-педагогічних зон у кожній родині
<i>Інформаційно-пізнавальний блок</i>			

Консультації	«Навчання та виховання дітей з ЗНМ», «Як спілкуватися з дитиною з ЗНМ», «Складнощі та проблеми у вихованні дитини з ЗНМ»	Поінформувати батьків про особливості виховання та розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями	Підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків. Ознайомлення батьків із віковими особливостями дітей дошкільного віку з ЗНМ
Семінари-практикуми	Вправи: «Вислухай іншого», «Активне слухання», «Скажи мені свій секрет», «Слухай почуття»	Розвиток навичок невербального спілкування та створення сприятливого психологічного клімату	Формування практичних навичок у вихованні та навчанні дітей з ЗНМ; Вміння висловлювати свої почуття та розуміти свій емоційний стан
Лекції	«Про виховання дитячої самостійності», «Що таке моральність і як її виховувати», «Гра – найкращий помічник у заняттях з дітьми вдома», «Вчіть дітей спостерігати»	Формування та підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків з питань виховання та навчання дітей	Використання отриманих знань з питань виховання та навчання на практиці в домашніх умовах
Консультації	«Основні принципи використання заохочень та покарань» Вправи: «Асоціація», «Яскравий негативний спогад»	Знайомство з принципами використання заохочень та покарань	Позначення основних принципів використання заохочень та покарань на практиці

*Корекційний блок*

Заняття-гра в сюжетно-рольовій формі	«Увага, терпіння, ніжність»	Формування почуття близькості між батьками та дітьми, уміння співпереживати, розуміти почуття іншого, довіряти одне одному	Вміння висловлювати свої почуття, зниження рівня агресивності
Тренінг	«Співпраця батька та дитини» Вправи: «Відлуння», «Я їду», «Сліпий», «Знайди предмет», «Знайди собі пару», «Плутанина», «Колаж сім'ї»	Навчання навичкам співробітництва та порозуміння батька та дитини, діагностика тривожних станів	Обмін почуттями, враженнями Розвиток почуття довіри та емпатії між батьками та дітьми
Спільне заняття батьків і дітей	Вправи: «Захоплива подорож» «Снігова куля», «Сімейний портрет»	Формування позитивної установки на ставлення до навколишнього світу; розвиток навичок невербального спілкування, емоційної експресії	Спільна діяльність дітей та батьків, зняття емоційної напруги
Тренінг з батьками	«Способи вирішення сімейних конфліктів», «Стань ще краще»	Розвиток партнерства та співпраці батька з дитиною, вміння відстоювати свої права, висловлювати свою думку, набуття навичок рівноправного спілкування, свідомість почуття повноти життя, відчуття щастя	Зміцнення дитячо-батьківських відносин, створення сприятливого психологічного середовища між усіма членами сім'ї
Групове заняття з батьками та дітьми	«Разом весело крокувати» Вправи: «Компліменти», «Дихання доброї тварини», залишився один	Зняття страхів, подолання невпевненості у собі; підвищення самооцінки, прийняття себе, встановлення довіри до	Підвищення впевненості у собі, зменшення страхів, довірчі стосунки до всіх учасників, зняття емоційної напруги

	вдома», «Подарунки»	світу та оточенню, душевної рівноваги	
Батьківські збори наприкінці зміни	«В сімейному колі», «Душевна розмова» Вправи: «Мозковий штурм», «Колективний запис», «Компліменти», «Чарівний стілець» і т.п.	Розвиток взаємодії між членами групи, вміння відчувати один одного, усвідомлення своїх індивідуальних якостей	Свідоме включення батьків у корекційний процес. Співробітництво та порозуміння між батьками, дітьми, освітянами. Забезпечення правильних установок виховання та навчання дошкільнят з ЗНМ
<i>Блок-Дозвілля</i>			
Відкриття заняття	«Розвиток зв'язного мовлення», «Розвиток комунікативних навичок у дошкільнят», «Розвиток пам'яті, мислення, уяви»	Показати на прикладі реальні можливості кожної дитини, над чим варто попрацювати, що розвивати	Можливість простежити за успіхами дітей, побачити їх проблеми та організацією ігрової діяльності
Дозвілля та творчі заходи	Сімейні свята, виставки творчих робіт, конкурси «Щаслива родина» «Свято мам», свята за календарем, «Спільна творчість»	Встановлювати теплі неформальні, довірчі відносини, емоційний контакт між педагогами та батьками, між батьками та дітьми, усвідомлення своїх індивідуальних якостей, згуртування членів сім'ї, актуалізація цінності сім'ї.	Згуртування всіх членів сім'ї, сприятлива емоційна обстановка у ній

*Табл. 2.3. Тематичне планування занять з корекції дитячо-батьківських відносин у батьків, які виховують дитину дошкільного віку з ЗНМ.*

### **2.3. Методи та прийоми логопедичного супроводу батьків, які виховують дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення**

Ставлення батьків до виховання дітей не однаково. Усі розуміють, що виховувати треба, але не кожен батько готовий у цьому брати участь.

Щоб зрозуміти, в якому напрямку логопеду побудувати свою роботу, необхідно з'ясувати, чи є готовність участі батьків у мовленнєвому вихованні. Найчастіше батьки готові, чи думають, що готові [29]. Логопеду необхідно переконати батьків в тому, що вони – повноцінні учасники мовленнєвого виховання своєї дитини, а не сторонні спостерігачі, що вони з логопедом – союзники у цій важливій справі. Насамперед, логопед вибудовує з батьками довірчі стосунки. Бо якщо батьки логопеду довіряють, впевнені у його компетентності, тільки тоді починається плідна співпраця. Для вирішення цього питання необхідні деякі знання психології. При першій зустрічі з батьками, на батьківських зборах, не потрібно намагатися здатися надто компетентним, вживати в промові занадто багато «розумних» для батьків слів, тобто спеціальної вузької термінології, все це може здатися фальшивим. З іншого боку, не потрібно «труситися» від страху, необхідно взяти себе в руки. Потрібно поводитися спокійно, бути людиною, відкритою для контакту, впевненою у своїх можливостях та знаннях, не приховувати відсутність великого досвіду; дати зрозуміти батькам свою готовність зробити все, що може спеціаліст.

Для батьків дітей експериментальної групи було проведено такі заходи:

- Батьківські збори;
- Відкриті заняття для батьків:

- для демонстрації батькам труднощів чи успіхів у навчанні;
- для навчання батьків прийомам роботи з дитиною вдома;
- Індивідуальні консультації (розмови):
  - спрямовані на перетворення життєвих цінностей батьків, з урахуванням їхнього психологічного типу та рівня мотивації їх участі в корекційному процесі;
  - спрямовані на інформування батьків про різні особливості розвитку дитини, корекційного процесу та ін;
  - Індивідуальні та загальні рекомендації, у тому числі пам'ятки, які залишалися у «Куточку логопеда»;
  - «Телефон швидкої логопедичної допомоги». Батьківські збори проводилися на початку і в процесі корекційного навчання. Метою батьківських зборів є підвищення батьківської компетенції у питанні мовленнєвого виховання дітей.

Приклад конспекту батьківських зборів на тему «Чому важливо піти до школи без дефектів мовлення» представлено у Додатку Г.

Приклад конспекту батьківських зборів на тему «Як допомогти дитині вдома» наведено в Додатку Д.

Відкриті заняття для батьків проводилися індивідуально з метою залучення батьків до корекційного процесу через демонстрацію успіхів (або труднощів) дитини, а також шляхом навчання батьків різним прийомам корекції мовлення в домашніх умовах. Найчастіше на таких заняттях батьки починали краще розуміти проблеми дитини, у батьків формувалося правильне ставлення до дефекту дитини. Завданнями таких занять є показати батькам, як правильно виконувати артикуляційну гімнастику вдома, показати завдання та ігри для закріплення отриманих умінь. На відкритих заняттях логопед просить батьків виконувати артикуляційну гімнастику разом із дитиною, це дозволяє батькам відчувати у собі, що логопедичні заняття їх дитини – це велика праця.

Індивідуальні консультації (бесіди) логопеда та батьків без дитини проводилися з кожним з батьків на початку корекційного навчання. У розмові логопед розкриває батькам сутність дефекту їх дитини, звертає увагу до складнощів, які відчуває дитина, і те що дошкільник не винен у цьому, що йому не вдається впоратися зі складнощами швидко, не лінивий – він просто може. На таких розмовах логопедом даються індивідуальні рекомендації щодо розвитку мовлення, з урахуванням дефекту дитини.

Окрема увага приділялася індивідуальним консультуванням, вкладеним у перетворення життєвих цінностей батьків. Не всі батьки мають високий рівень мотивації до співпраці з логопедом, троє з батьків експериментальної групи заперечують необхідність співпраці. У зв'язку з цим бесіди для батьків з низьким рівнем мотивації було поділено на три етапи [40]. На першому етапі встановлювалося довірче ставлення до батьків. На цьому етапі виключалася будь-яка критика (пряма чи опосередкована) батьків (чи їх дій), оскільки сумніви у педагогічній компетенції батьків могла викликати у них захисну реакцію, що викликало зворотний ефект – вони могли остаточно закритися від подальшого співробітництва. На другому етапі з батьками обговорювався рівень мовленнєвого розвитку їхніх дітей, структура дефекту, корекційний шлях, а також важливість та необхідність створення єдиного мовленнєвого середовища, тобто участь батьків у загальній системі допомоги дитині. На цьому етапі обговорювалося так само ставлення батьків до складнощів дитини та їх власних побоювань та проблем у цьому питанні. На третьому етапі батьки залучалися до активної участі у корекційному процесі. З цією метою розширювався їхній кругозір щодо логопедичних знань, тобто вдосконалювалася їхня педагогічна компетенція.

Бесіда з батьками з вищим рівнем мотивації проводилася так само в три етапи, але деякі моменти упускалися або видозмінювалися залежно від ситуації, тобто рівня їхньої мотивації.

У ході констатуючого експерименту з'ясувалося, що батьків за домінуючим психологічним типом умовно можна поділити на чотири групи – нормальний, авторитарний, психосоматичний та невротичний типи. Спираючись на ці знання, логопед розумів сутність дитячо-батьківських відносин, а при консультуванні батьків це враховував. Наприклад, на етапі обговорення мовленнєвого дефекту з авторитарними батьками, було дано можливість батькові висловити свою думку на проблему. Потім тактовно пояснювалася сутність логопедичного дефекту, тим самим формуючи в нього адекватну оцінку, що призводило до пред'явлення адекватних вимог до своєї дитини [17]. Як показав експеримент, батьки, які усвідомлюють сутність загального недорозвитку мовлення, починали усвідомлювати необхідність своєї безпосередньої участі в корекційному процесі.

При індивідуальному консультуванні батьків важливу роль грала тактика логопеда. Завдання задля досягнення мети умовно можна розділити на групи: встановлення зворотного зв'язку з батьками, корекція усвідомлення батьками дефекту дитини, корекція дитячо-батьківських відносин. На етапі встановлення зворотного зв'язку з батьками, їх необхідно було переконати в бажанні логопеда допомогти їх сім'ї для відчуття батьками підтримки та розуміння з боку фахівця. Це допомогло встановити глибокий рівень порозуміння між батьком та логопедом, створювало атмосферу доброзичливості, що у свою чергу допомагало «разом» осмислити проблему в тій галузі, яка раніше була для батька недоступна. Між батьками і логопедом було збудовано конструктивне спілкування, зокрема й у тому, щоб сприйняття батьками проблеми емоційно переходило у раціональне русло. Для наочної демонстрації можливостей дитини, батьки запрошувалися на індивідуальні корекційні заняття, у яких логопед розкривав методологічні «секрети» з корекції мовлення.

Індивідуальні поради. Обов'язковою умовою прогресивного навчання було виконання рекомендацій для занять вдома. Через складність мовленнєвого



дефекту, необхідно створення єдиного мовленнєвого середовища для дитини. З цією метою з батьками велася постійна взаємодія. Окрім батьківських зборів та відкритих уроків, після кожного заняття логопед дає домашні рекомендації. Для цього використовуються різні дидактичні посібники та різні робочі зошити. Рекомендації підбиралися виходячи із завдань заняття, після якого потрібне закріплення:

1. Фонетико-фонематичний розвиток. На етапі постановки звуку батьки запрошувались на відкрите заняття, де логопед навчав їх прийомів постановки правильної артикуляції. Батьки демонстрували прийоми самостійно, логопед виправляв недоліки. Надавалися рекомендації для закріплення поставленого звуку. На етапах автоматизації (у складах, словах, реченнях, у самостійному мовленні) та диференціації звуку, логопед вклеював завдання, що відповідають цим етапам. Крім завдань на автоматизацію чи диференціацію звуків давалися завдання в розвитку фонематичного сприйняття.

2. Лексико-граматичний розвиток. Рекомендації підбиралися з урахуванням лексичної теми, пройденої на логопедичному занятті і включали завдання на уточнення словника іменників, прикметників і дієслів (наприклад, назвати предмет, описати предмет, підібрати дію); вправи зі словотворення (наприклад, «Назвати ласкаво»); вправи щодо використання прийменників (наприклад, назвати, де знаходиться предмет у просторі).

3. Розвиток зв'язного мовлення. Рекомендації давалися на закріплення умінь побудови зв'язного висловлювання (наприклад, скласти розповідь по картинці).

За виконання домашнього завдання потрібно, щоб дотримувався принцип єдності вимог. Тобто при виконанні домашньої роботи дитиною, була потрібна присутність поруч одного з дорослих, щоб допомогти дитині правильно зрозуміти завдання, а так само проконтролювати правильність її виконання.

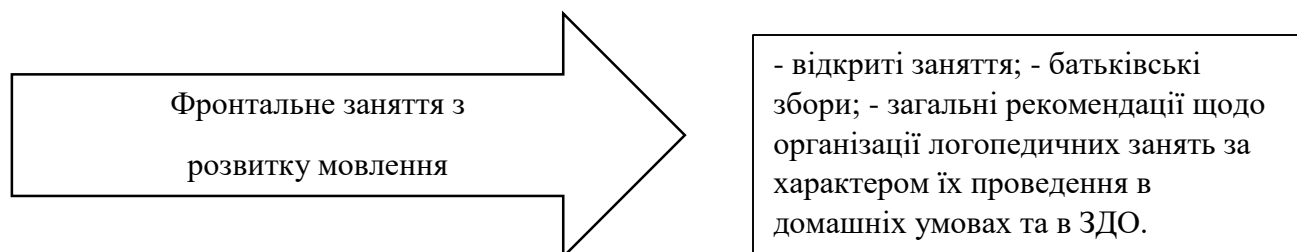
Загальні поради для всіх батьків. Кожному з батьків логопед пояснював, що вони можуть займатися розвитком мовлення дітей, навіть не відриваючись від повсякденних турбот. Зокрема, батькам було запропоновано комплекс ігор «По дорозі» та пам'ятки.

Ігри «По дорозі». Дуже часто від батьків можна було почути скаргу, що вони не мають часу займатися з дитиною – робота, домашні турботи займають весь їхній вільний час. Логопедом були запропоновані мовленнєві розвиваючі ігри (Додаток Г), в які вони можуть грати зі своєю дитиною по дорозі в ЗДО, додому, або просто на прогулянці. Для цього не потрібна тривала підготовка, будь-яке обладнання чи посібники, а потрібне лише бажання батька, його готовність провести вільний час разом із дитиною із задоволенням та користю. Крім безцінного досвіду спілкування дитини та батька, мовленнєві ігри розвивали мислення, пам'ять, уяву і, що не мало важливо для дітей із загальним недорозвитком мовлення – мовленнєве чуття, знайомство з навколишнім світом, впровадження в повсякденний словник дитини нових слів, тобто розширення її словникового запасу [6].

Логопед на словах пояснював батькові правила ігор, як у них грати, а також видавав пам'ятку. Пам'ятки для батьків залишалися в «Куточку логопеда» та мали інформаційний характер.

Іноді з якихось причин батьки забували уточнити деталі рекомендацій. Або питання виникали безпосередньо в момент виконання завдання. Тоді батькам пропонувалося, не соромлячись зателефонувати логопеду (задати своє питання електронною поштою), з метою уточнення тієї чи іншої інформації.

На малюнку 2.8. схематично показано взаємозв'язок видів логопедичного заняття та різних форм взаємодії логопеда з батьками.





*Рис.2.8. Взаємозв'язок видів логопедичного заняття та різних форм взаємодії логопеда з батьками.*

Таким чином, застосовуючи різні форми взаємодії з батьками дітей, які мають загальний недорозвиток мовлення, підвищується ефективність логопедичної корекції

## ВИСНОВКИ

Система взаємин дитини з батьками, особливості спілкування, способи і форми спільних дій складають найважливішу складову соціальної ситуації для розвитку дитини. Важливою передумовою закріплення досягнутого на уроці є активний вплив на ставлення батьків до дитини, їх зацікавленість у подоланні вад мовлення та становленні особистості дитини, забезпечення батьків адекватними засобами спілкування. Ґрунтовний аналіз науково-методичних досліджень щодо організації психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами свідчить про важливість і необхідність впровадження нової системи супроводу у взаємодії з батьками, які виховують дітей із загальним мовним розвитком.

Для подолання цих труднощів було обрано поєднання класичної корекційної роботи з психолого-просвітницькою та логопедичною підготовкою батьків, ефективність якої науково доведена та підтверджена. Лише тоді, коли батьки довіряють логопеду та впевнені в його компетентності, починається плідна співпраця. Вирішення цієї проблеми вимагає певних знань психології.

Перейдемо до загальних висновків, отриманих під час аналізу результатів експерименту.

Виявлені особливості мовленнєвого спілкування дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення дозволили вважати, що більшість досліджуваних дітей мають знижений рівень активного мовленнєвого спілкування та самостійного оволодіння системою комунікативних навичок. Процес мовленнєвого спілкування старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення кількісно і якісно відрізняється від нормально розвинутих дошкільників. Обмеженість можливостей мовленнєвого спілкування дітей з ЗНМ виражається в зниженій потребі у мовленнєвому спілкуванні; не сформованості мотиву спілкування;

недостатньої орієнтації на партнера; недостатньої навченості засобам мовленнєвого спілкування; низької активності дітей дошкільного віку.

Обстеження мовних засобів показало значні відмінності між дошкільниками з нормальним мовленнєвим розвитком і недорозвиненням мовлення. Переважна більшість дітей з нормальним розвитком мовлення показали високий рівень сформованості мовленнєвих засобів. Мовленнєві можливості дітей з ЗНМ нерівномірні і не завжди є перешкодою для повноцінного активного спілкування дітей з однолітками та дорослими. Це діти, у мовленнєвій діяльності яких був присутній аграматизм: була плутанина у відмінкових формах, помилки відповідно до прикметників та іменників, неправильне вживання прийменників. Арсенал лексичних засобів, якими вони користувалися, був примітивним: брак спеціалізованої лексики, словника дій і ознак, неправильне вживання слів, заміна їх не завжди доречними лексичними відповідниками, незнання явищ антонімії та синонімії. У дітей спостерігалися стійкі відхилення, пов'язані з моделюванням речень, відсутністю логічного зв'язку між елементами повідомлення, що характеризується фрагментарністю та ситуативністю, одноманітністю використаних конструкцій. Проте діти з низьким і середнім мовним рівнем виявляли високу ініціативу та активність у мовленнєвому спілкуванні з оточенням. Мовленнєві здібності інших дітей були вищими: для них характерне вміння підтримувати основну лінію розповіді, послідовність і зв'язність викладу подій, наявність суттєвих зв'язків у висловлюванні.

Проте граматичне оформлення мовленнєвої продукції дітей залишалося недосконалим: відзначалися труднощі моделювання слів зі складною складовою будовою, порушення словотворення та словозміни, помилки в граматичному структуруванні прийменникових структур. Серед цих дітей були виділені дошкільники з низькою (7 осіб, 35%) і середньою (5 осіб, 25%) активністю мовленнєвого спілкування. Коефіцієнт кореляції між рівнем активності

мовленнєвого спілкування та сформованістю мовних засобів дітей не дозволяє говорити про прямий зв'язок між цими показниками.

Порушення комунікативної діяльності, її недостатня активність залежить від активності особистості, статусного положення дитини в групі однолітків, самооцінки і типологічних особливостей дошкільників. Ця обставина свідчить про недостатність введення в програму навчання дітей з ЗНМ лише логопедичних занять, спрямованих на розвиток мовленнєвих засобів спілкування. Навчальний процес повинен мати корекційний вплив, який передбачає спеціальні вправи, орієнтоване формування спонукальної та необхідної сфери спілкування, його цілеспрямованості, активізація контакту та товаришування у дитини.

Таким чином, констатує експеримент, спрямований на виявлення особливостей мовленнєвого спілкування дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення, дозволив підтвердити гіпотезу про зниження активності мовленнєвого спілкування, її залежність від активності особистості та індивідуально-типологічних особливостей дітей.

Ми також дійшли висновку, що виховання батьків безпосередньо впливає на процес корекції та розвитку мови дитини, і вважаємо, що описаний підхід сприяє успішному розвитку усної мови у дітей із загальним недорозвиненням мовлення; розвиває загальну, дрібну та артикуляційну моторику дитини; сприяє розкриттю особистості та творчих здібностей; сприяє соціальній адаптації дитини; формує пізнавальну активність, збагачує кругозір; впливає на формування свідомості; підвищує рівень знань про мовленнєві явища; формує практичні навички використання рекомендацій логопеда для продовження психолого-логопедичної роботи вдома; дозволяє отримати інформацію про тенденції розвитку сучасної освіти та оволодіти навичками ефективного управління дитиною, переглянути думки про процес виховання в сім'ї. Результати нашого дослідження підтверджують, що ефективність психолого-логопедичної роботи з формування мовлення у дітей залежить насамперед від

організації психолого-педагогічного супроводу та взаємодії з сім'єю дитини, яка її виховує.