

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет спеціальної освіти, психології і соціальної роботи
Кафедра логопедії і спеціальних методик

Кваліфікаційна робота
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

з теми: Формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з
дизартрією до навчання в школі

Виконала: здобувачка вищої освіти
освітньої програми Спеціальна освіта (Логопедія)
спеціальності 016 Спеціальна освіта
спеціалізації 016.01 Логопедія
заочної форми здобуття вищої освіти
Олеся ГОЛІНБЕРГ

Керівник:
Алла СІМКО, кандидат психологічних наук, доцент
старший викладач кафедри логопедії та спеціальних
методик

Рецензент: **Олена ЧОПІК**, кандидат педагогічних
наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної
освіти

Кам'янець-Подільський, 2025 р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЕВОЇ ГОТОВНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ДИЗАРТРІЄЮ ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ.....	6
1.1. Науково-методичні підходи до формування мовленнєвої готовності дітей дошкільного віку	6
1.2. Змістово-організаційні аспекти підготовки до школи дітей старшого дошкільного віку з дизартрією.....	12
Висновки до першого розділу.....	19
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИЗАРТРІЄЮ.....	21
2.1. Методика дослідження мовленнєвої готовності дітей із дизартрією до шкільного навчання.....	21
2.2. Результати дослідження мовленнєвої підготовленості дошкільників із дизартрією до навчання в школі.....	31
2.3. Психолого-педагогічні умови формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі.....	42
Висновки до другого розділу.....	47
ВИСНОВКИ.....	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53

ВСТУП

Актуальність теми. Формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією є надзвичайно актуальною проблемою сучасної спеціальної педагогіки та логопедії. Своєчасне виявлення та корекція мовленнєвих порушень на дошкільному етапі сприяє ефективній підготовці дітей до шкільного навчання, забезпечує розвиток комунікативних та когнітивних навичок, що є фундаментом успішного засвоєння навчальної програми.

В умовах недостатньої системності логопедичної роботи та обмеженого використання комплексних методик, актуальним є розроблення ефективних психолого-педагогічних умов і методик, які враховують індивідуальні особливості дітей із дизартрією. Дослідження цієї теми дозволяє інтегрувати знання з корекційної педагогіки, психології та логопедії для забезпечення всебічного розвитку мовленнєвої компетентності та підвищення рівня шкільної готовності дітей із порушеннями мовлення.

Такий підхід має практичну значущість для створення системи спеціально організованого навчально-корекційного процесу, який забезпечує своєчасну діагностику, розвиток мовлення та комунікативних навичок, а також підтримку особистісного розвитку дитини.

Об'єктом дослідження є процес розвитку мовленнєвої готовності у дітей старшого дошкільного віку з порушеннями артикуляції (дизартрією) у контексті їхньої підготовки до шкільного навчання.

Предметом дослідження є психолого-педагогічні умови, методики та корекційні засоби, що впливають на розвиток мовленнєвої готовності дітей зі стертою дизартрією у процесі підготовки до шкільного навчання.

Гіпотеза. За умови створення спеціально організованих психолого-педагогічних умов та застосування комплексної експериментальної методики формування мовленнєвої готовності, то це сприятиме підвищенню рівня

розвитку мовленнєвої компетенції, комунікативних навичок та загальної готовності дітей зі стертою дизартрією до навчання в школі.

Мета дослідження:

Для досягнення поставленої мети нами визначені наступні *завдання* дослідження:

1. Дослідити науково-методичні підходи до формування мовленнєвої готовності дошкільників.
2. Сформулювати змістово-організаційні аспекти підготовки до школи дітей старшого дошкільного віку з дизартрією.
3. Охарактеризувати методику та результати дослідження мовленнєвої готовності дітей із дизартрією до шкільного навчання.
4. Розкрити психолого-педагогічні умови формування мовленнєвої готовності дошкільників.

Методи дослідження. До основних наукових методів дослідження теми віднесемо: теоретичні, емпіричні та аналітичні. *Теоретичні методи* представлені: методами аналізу і узагальнення науково-методичної літератури з логопедії, спеціальної педагогіки та психології; систематизації і порівняння підходів до формування мовленнєвої готовності. До *емпіричних методів* належить: метод спостереження за мовленнєвою поведінкою дітей; педагогічне тестування та діагностичні вправи для оцінки фонетичної, лексичної, граматичної та комунікативної компетенцій. *Аналітичні методи* включають в собі: обробку кількісних даних за допомогою коефіцієнтів та індексів сформованості мовленнєвої готовності; порівняння результатів між дітьми з дизартрією та дітьми без порушень мовлення; метод аналізу динаміки змін до і після експериментального впливу.

Наукова новизна отриманих результатів. Встановлено психолого-педагогічні умови, що забезпечують ефективність мовленнєвої підготовки дітей з дизартрією, зокрема: створення навчально-корекційного середовища, наступність і системність у змісті навчання. Визначено структуру та зміст формування мовленнєвої компетенції у дітей старшого дошкільного віку з

дизартрією, включаючи фонетичну, лексичну, граматичну та комунікативну складові, із застосуванням інтегрованого підходу до розвитку мовлення. Доведено, що застосування низки наукових методик сприяє підвищенню рівня мовленнєвої готовності, розвитку комунікативних умінь та особистісного потенціалу дітей із дизартрією до навчання в школі.

Теоретичне та практичне значення одержаних результатів.

Теоретичне значення. Розширено наукове уявлення про структуру та складові мовленнєвої готовності дітей зі стертою дизартрією, що включає фонетичну, лексичну, граматичну та комунікативну компетенції. Теоретично обґрунтовано психолого-педагогічні умови формування мовленнєвої готовності, що забезпечують комплексний та особистісно орієнтований підхід до підготовки дітей до навчання в школі. Встановлено закономірності взаємозв'язку між рівнем мовленнєвої готовності та особливостями мовленнєвого розвитку дітей з дизартрією, що дозволяє прогнозувати ефективність корекційно-педагогічного впливу.

Практичне значення. Результати дослідження можуть бути використані логопедами та спеціальними педагогами для розробки та впровадження ефективних програм мовленнєвої підготовки дітей зі стертою дизартрією до шкільного навчання. Виявлені психолого-педагогічні умови та підходи дозволяють оптимізувати процес навчання, сприяють розвитку фонетичної, лексичної, граматичної та комунікативної компетенцій дітей і підвищують їхню готовність до навчання в школі.

Апробація результатів дослідження. Основні теоретичні й методичні положення, висновки і попередні результати дослідження обговорено та оприлюднено.....

Публікації.....

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (61 найменування).

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЕВОЇ ГОТОВНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ ІЗ ДИЗАРТРІЄЮ ДО ШКІЛЬНОГО НАВЧАННЯ

1.1. Науково-методичні підходи до формування мовленнєвої готовності дітей дошкільного віку

Проблема формування мовленнєвої готовності дошкільників до систематичного навчання у школі є однією з ключових у сучасній освіті. Якість мовленнєвого розвитку дитини значною мірою визначає успішність її адаптації, засвоєння навчального матеріалу та соціалізації. Особливої актуальності це питання набуває у контексті інклюзивної освіти, де інтеграція дітей з порушеннями мовлення (зокрема, із загальним недорозвитком мовлення) до загальноосвітнього простору вимагає диференційованих науково-методичних підходів.

Наукові дослідження ХХ століття, як вітчизняні, так і зарубіжні (зокрема, праці відомих лінгвістів — Ф. де Соссюри, Л. Щерби; психологів — Л. Виготського, Ж. Піаже, Д. Ельконіна; та психолінгвістів — І. Зимні, О. Леонтєва), заклали основи теорії мовленнєвої діяльності. Ця діяльність трактується багатоаспектно як сукупність актів говоріння та розуміння, окремий вид пізнавальної діяльності та самостійна діяльність [42, с. 400].

Незважаючи на значний внесок цих вчених у розуміння проблеми, ми констатуємо суттєву прогалину. Серед великої кількості досліджень немає жодного, яке б різнобічно і водночас цілісно обґрунтовувало процес формування мовленнєвої готовності дошкільників із дизартрією до шкільного навчання. Це означає, що залишаються невизначеними провідні напрями та психолого-педагогічні умови забезпечення цього процесу.

Теоретичні основи та практичні підходи до підготовки дітей до школи мають глибоке коріння у педагогічній спадщині Яна Амоса Коменського. Він був одним із перших, хто наполягав на необхідності готувати дітей до навчання

рідною мовою. Розробив принципи, завдання та зміст вивчення мови на різних вікових етапах. Вперше розкрив загальноосвітнє та виховне значення мови. Намагався визначити критерії оволодіння мовленням шестирічними дітьми, включивши серед ознак готовності до школи здатність до суджень та засвоєння знань [42, с. 400].

На думку В. Сухомлинського, розвиток мовлення займає виняткове місце у підготовці дітей до школи. Він наполягав на необхідності починати розвиток мовлення та виховання любові до рідної мови з раннього дитинства. Сухомлинський розробив оригінальну методикау навчання дошкільнят грамоті й читанню. Згідно з цією методикою, майбутні першокласники за рік до початку навчання відвідували «школу радості». На її «уроках мислення в зеленому класі» діти, спостерігаючи за природою, вчилися складати казки, розповіді та оповідання [45, с. 147].

Л. Пен'євська відзначила, що головне завдання дошкільного закладу — виховати у дітей такі якості усного мовлення, які стануть опорою для навчання у першому класі. Нею було визначено ключові якості мовленнєвої готовності до яких віднесла граматичну правильність (оволодіння граматичними формами вживаних слів), чітке висловлювання думки, наявність достатнього словникового запасу для розуміння навчального матеріалу, чистоту вимови, уміння слухати інших, яке має виняткове значення для успішного засвоєння знань [41, с. 77].

Для ефективного розвитку усного мовлення Л. Пен'євська рекомендувала використовувати прийоми, найбільш успішні на заняттях із дошкільниками:

- Словесні дидактичні ігри.
- Вправи на оволодіння граматичними формами слів.
- Розповіді за зразком, складеним дорослим.
- Розповідь за планом [41, с. 77].

У контексті розробки загальних питань навчання дошкільників, О. Усова приділяла особливу увагу навчанню мови. Вона наголошувала, що головне завдання дошкільного закладу - забезпечити такий рівень мовленнєвого

розвитку, який стане надійною основою, спираючись на яку, вчитель початкової школи зможе успішно реалізувати поставлені навчальні цілі [56, с. 21].

Ряд вітчизняних науковців таких як: С. Кулачківська, С. Ладивір, С. Максименко та ін., які досліджували психологічну готовність до шкільного навчання, виділили її основні компоненти: морфогенетична (фізичний розвиток та стан здоров'я), психологічна (сфери інтелекту, емоцій, волі та мотивації), соціальна (комунікативні навички та соціальна компетентність) [56, с. 22].

Проте, інші дослідники доповнюють цей перелік. Н. Гуткіна додатково виділяє мовленнєвий компонент, що передбачає достатній рівень розвитку усного мовлення [13, с. 26]. Є. Проскура додає психологічну готовність до спілкування [44, с. 155].

Враховуючи ці підходи, ми вважаємо, що сучасна підготовка дітей до школи повинна включати чотири ключові компоненти: морфогенетичний, психологічний, соціальний і мовленнєвий.

Більшість сучасних науковців (А. Богуш [4,5,6], Л. Калмикова [19], К. Крутій [26] та ін.) розглядають розвиток мовлення у дошкільному віці як основний засіб формування мовленнєвої компетентності. Зокрема, Л. Калмикова поділяє мовленнєву підготовку на два взаємопов'язані рівні:

1. *Загальномовленнєва підготовка* (спрямована на розвиток навичок усного мовлення та комунікативних здібностей, включає розвиток сприймання й розуміння мовлення та передбачає засвоєння мовленнєвого досвіду і чуття).

2. *Спеціальна підготовка* (є пропедевтикою (попереднім курсом) вивчення мови, включає первісне усвідомлення мови як знакової системи, спрямована на формування основ мовних і мовленнєвих умінь у галузі читання й письма, аналізу мовленнєвих явищ та розвитку свідомого мовлення).

Охарактеризуємо ці етапи мовленнєвої підготовки до школи (За Л. Калмиковою [19, с. 98]). Так, загальномовленнєва підготовка є безперервною. Вона починається від народження і триває протягом усього дошкільного періоду, аж до вступу до школи. Її мета — забезпечити повне опанування дитиною рідної мови, засвоєння літературних норм та культури усного мовлення й спілкування,

оскільки спілкування є ключовим засобом засвоєння соціального досвіду. Спеціальна підготовка поділяється на мовну (когнітивно-рефлекторну), що передбачає первинну рефлексію на мовному матеріалі (пропедевтика вивчення мови) та мовленнєву (комунікативно-рефлекторну), яка спрямована на комунікативні аспекти. Практична реалізація спеціальної підготовки розпочинається лише на п'ятому році життя дитини. Вона включає надання початкових знань про мову і завершується формуванням елементарних умінь читання і письма, аналізу мовних одиниць та їх свідомим контролем. Рівень комунікативних здібностей дитини прямо залежить від рівня її мовленнєвого розвитку.

Спираючись на роботи провідних дослідників (Л. Виготського, Д. Ельконіна, Ф. Сохіна та ін.), А. Богуш детально висвітлила особливості мовленнєвої підготовки до школи. Вона доводить, що діти повинні насамперед оволодіти мовленнєвими навичками та якостями усного мовлення. Мовленнєва підготовка, за її визначенням, передбачає «оволодіння практичними мовленнєвими навичками, вдосконалення комунікативних форм і функцій мовленнєвої діяльності, формування її усвідомлення» [22, с. 494].

Науковиця виокремлює такі компоненти мовленнєвої готовності до школи:

1. Змістова сторона мовлення (наявність певної суми знань про навколишню дійсність).
2. Рівень мовленнєвих навичок:
 - Правильна звуковимова та достатній словник.
 - Граматична правильність мови.
 - Розвиток діалогічного та монологічного мовлення.
3. Висока мовленнєва активність дітей.
4. Якість мовленнєвих відповідей.
5. Оволодіння елементарними оцінювально-контрольними діями у сфері мовленнєвої діяльності [22, с. 494].

Таким чином, на сучасному етапі мовленнєву підготовку слід розглядати як сукупний результат як загальномовленнєвої, так і спеціальної мовної підготовки.

Цей комплекс забезпечує мовленнєву готовність дошкільників, включаючи формування практичних навичок та вдосконалення комунікативних функцій.

Згідно з М. Львовим, комунікативна компетенція не обмежується лише теоретичними знаннями, але й включає навички та вільне володіння мовленням. Дослідник вважає, що ця компетенція передбачає успішний розвиток як зовнішніх видів мовлення (говоріння, аудіювання, письмо, читання), так і внутрішнього (мисленнєвого) мовлення, причому всі ці види взаємно доповнюють один одного [27, с. 152].

Дослідник К. Крутій виділяє чотири головні напрями мовної освіти дошкільників:

1. *Лінгвістичний*. Охоплює вивчення основних структурних одиниць мови (фонетику, лексику, граматику, синтаксис).
2. *Мовленнєво-діяльнісний*. Передбачає активну участь дитини у процесі засвоєння мови та мовлення.
3. *Комунікативний*. Полягає у зміщенні мети навчання на формування комунікативних умінь і навичок, беручи до уваги мовленнєві можливості кожної дитини.
4. *Національно-культурологічний*. Передбачає засвоєння дітьми культурного досвіду українського та інших народів [26, с. 66-67].

Таким чином, «мовленнєва підготовка дітей до школи» визначається як комплексне застосування дитиною мовних і немовних засобів, використання мовних одиниць для мислення, спілкування та усвідомлення власної особистості. В дошкільній педагогіці це цілеспрямований процес оволодіння мовою як засобом спілкування, що включає загальну та спеціальну мовленнєву підготовку [26, с. 67].

Дослідження показують, що діти з порушеннями мовлення (наприклад, фонетико-фонематичним недорозвитком (ФФН) та загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ)) є численною, але неоднорідною групою дітей з особливими освітніми потребами. Незважаючи на мовленнєві порушення, ці діти, як правило, мають збережений інтелектуальний розвиток та функціональність аналізаторних

систем. Для них опанування усним мовленням є єдиною і головною можливістю для здобуття освіти, соціальної адаптації та особистісного розвитку [23, с. 6].

Відхилення від вікової норми в усному мовленні унеможлиблюють налагодження соціальних контактів з однолітками та дорослими, гальмують оволодіння навичками навчальної діяльності, складнощі із засвоєнням знань, читанням і письмом у початковій школі та негативно впливають на особистісний розвиток дитини в цілому [13, с. 35].

Саме тому мовленнєва підготовка до школи набуває особливого значення як основа їхнього подальшого успішного навчання. Аналіз літератури та освітніх програм підтверджує, що мовленнєва підготовка посідає вагоме місце у навчанні та вихованні дітей із мовленнєвими порушеннями.

Отже, мовленнєва підготовка – це процес розвитку мовлення і навчання мови, який спрямований на формування мовної здібності, навичок та вмінь у двох основних напрямках. Це: *мовленнєва готовність* (формування практичних навичок усного мовлення, що включають: правильну звуковимову, граматичну будову мови, достатній лексичний запас, сформовані фонематичне сприймання та звуковий аналіз слів та *комунікативна готовність* (комплексне застосування дитиною мовних і немовних засобів для спілкування та усвідомлення власної особистості в процесі життєдіяльності). Кінцевою метою є набуття мовленнєвої та комунікативної компетентності, необхідної для успішного засвоєння шкільної програми.

Таким чином, формування мовленнєвої готовності у старших дошкільників із порушеннями мовлення є складною комплексною педагогічною проблемою, яка охоплює різноманітні підходи, зміст і методи організації. Це вимагає подальшого детального розгляду.

1.2. Змістово-організаційні аспекти підготовки до школи дітей старшого дошкільного віку з дизартрією

Підготовка дітей до школи є критичним етапом, який забезпечує їхню успішну соціалізацію та адаптацію до систематичного навчання. Особливої

гостроти ця проблема набуває щодо дітей із дизартрією – складним мовленнєвим порушенням, спричиненим обмеженою рухливістю артикуляційного апарату. На відміну від загального недорозвитку мовлення, дизартрія не лише впливає на звуковимову, але й системно ускладнює формування фонематичного сприймання, словникового запасу, граматичного ладу та, як наслідок, оволодіння навичками читання й письма. Недостатня корекція цих порушень у дошкільному віці призводить до виникнення вторинних шкільних труднощів (дислексії, дисграфії), що значно знижує освітній потенціал дитини.

Пізнавальна діяльність дошкільника базується на практичному, дійовому досвіді та наочному ознайомленні з довкіллям, тоді як учень початкової школи засвоює знання у системі теоретичних понять та опановує писемне мовлення. Саме цей перехід від практичного до теоретичного засвоєння знань вимагає достатньої мовленнєвої підготовки. Без неї дитина може зіткнутися з тривалою шкільною адаптацією та психологічними порушеннями (страхами, небажанням відвідувати школу) [40, с. 58].

З перших днів навчання школа висуває високі вимоги до рівня мовленнєвого розвитку. Якщо у дитини наявні порушення, особливо звукової сторони мовлення, процес навчання може бути настільки ускладнений, що вона буде змушена продовжити освіту в спеціальній школі.

Таким чином, своєчасне виявлення та корекція порушень усного мовлення, а також комплексна мовленнєва підготовка загалом, безпосередньо визначають успішність подальшого навчання дитини та вибір типу навчального закладу — масової чи спеціальної школи.

Згідно з чинними нормативними документами (зокрема, Положенням 1993 року та «Концепцією спеціальної освіти» 1996 року), в Україні функціонує мережа спеціальних закладів, які забезпечують цілеспрямовану підготовку до школи та формування мовленнєвої готовності дітей із вадами мовлення. Серед них:

1. *Дошкільні заклади:*
 - Спеціальні ДНЗ для дітей із тяжкими вадами мовлення.

- Спеціальні групи при масових ДНЗ (для дітей із ЗНМ, ФФН або заїканням).

2. Шкільні та допоміжні заклади:

- Спеціальні загальноосвітні школи-інтернати для дітей із тяжкими порушеннями.

- Логопедичні пункти при масових та спеціальних школах [39, с. 78].

Головною метою цих закладів є створення психолого-педагогічних умов для попередження та усунення мовленнєвих порушень. Це розглядається як профілактика шкільної неуспішності та необхідна умова для цілісного розвитку й достатньої мовленнєвої підготовки дітей до школи. Спеціалісти визначають два ключові напрями мовленнєвої підготовки: забезпечення достатнього рівня усного мовлення для успішного засвоєння шкільної програми з усіх навчальних предметів та забезпечення достатнього рівня усного мовлення як основи для засвоєння писемного мовлення (читання та письма) [47, с. 3].

Психолого-педагогічні дослідження, проведені низкою вітчизняних та зарубіжних науковців (зокрема, Л. Бартеневою, Р. Левіною, Т. Філічевою, Г. Чіркиною, Є. Соботович, М. Шеремет та ін.), однозначно свідчать, що у дітей із порушеннями мовлення наявні специфічні особливості як загального психічного, так і мовленнєвого розвитку [48, с. 166].

Серед порушень усного мовлення, які є найпоширенішими у дитячому віці, за психолого-педагогічною класифікацією виділяють дітей із фонетико-фонематичним недорозвитком (ФФНМ) та загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ). Загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ) (у дітей із нормальним слухом та первинно збереженим інтелектом) — це форма мовленнєвої патології, при якій порушується формування всіх компонентів мовленнєвої системи [51, с. 540].

Дослідниця Р. Левіна визначила ЗНМ як системне порушення, що охоплює словниковий запас, граматичну будову та звуковимову [49, с. 105]. Тобто, наявні вади як смислової (лексика, граматики), так і вимовної (фонетика) сторони мовлення.

ЗНМ є системним порушенням, яке може охоплювати дітей з різними нозологічними формами (дизартрія, алалія, ринолалія, афазія) різного ступеня тяжкості. Типовими ознаками для всіх дітей із ЗНМ є: пізній вияв експресивного мовлення, обмежений словниковий запас, виражений аграматизм (порушення граматичних форм) та дефекти вимови та специфічні порушення структури слів [49, с. 107].

Внаслідок цих порушень усне мовлення таких дітей збіднене, тісно пов'язане з конкретною ситуацією і поза нею часто незрозуміле. Зв'язне (монологічне) мовлення — необхідне для повноцінного здобуття знань — або повністю відсутнє, або розвивається своєрідно. Мовленнєві засоби не можуть повною мірою задовольнити потребу дитини в усному спілкуванні.

Стерта форма дизартрії розглядається як складна комбінація порушень органічного походження, що проявляється одночасно у неврологічних, психологічних та мовленнєвих недоліках. Ключовою ознакою стертої дизартрії є поліморфне порушення звуковимови, яке виражається у викривленні артикуляції як простих, так і складних звуків (голосних і приголосних). Цей дефект може мати різні неврологічні форми: стерту псевдобульбарну (зі спастичним або паретичним компонентом), кіркову, змішану, або екстрапірамідну [49, с. 108].

Ступені недорозвинення фонематичного сприймання можуть бути різними:

1. Перший рівень. Фонематичне сприймання порушене первинно, і передумови для оволодіння звуковим аналізом недостатні.
2. Другий рівень. Фонематичне сприймання порушене вторинно, внаслідок вад мовленнєвих кінестезій. Ці вади спричинені анатомічними та руховими дефектами мовленнєвих органів, що порушує нормальну звуковимовну взаємодію, критично важливу для формування правильної вимови [54, с. 105].

Фонематичні порушення важко піддаються корекції і негативно впливають на формування інших компонентів мовлення (лексичного, граматичного). Ці розлади ускладнюють підготовку дитини до школи та її навчання, оскільки

виявляються у: недоліках аналізу звуків, які порушені у вимові, нездібності розрізняти звуки різних фонетичних груп (навіть при сформованій артикуляції) та неспроможності визначити наявність і послідовність звуків у слові [60, с. 274].

Дослідження підкреслюють фундаментальну роль дометамовленнєвих (паралінгвістичних) механізмів та дефектів звукового аналізу у формуванні мовленнєвих порушень. Вчені Г. Богомазов і О. Вінарська зазначають, що паралінгвістичні фонетичні засоби (артикуляційні та перцептивні), які функціонують ще в домовленнєвому періоді, слугують базою для формування системи мовних узагальнень [56, с. 21].

При виникненні дефектів у цих паралінгвістичних механізмах виникають системні порушення мовлення, які зачіпають не лише фонетику, але й лексичні та граматичні підсистеми мови. Л. Спірова детально досліджувала розлади звукового аналізу у дітей із дизартрією. Вона наголошує на впливі дефектів звуковимови на формування фонематичного сприймання та становлення граматичних функцій [43, с. 213]. Дослідниця встановила взаємозв'язок і взаємозумовленість розвитку мовленнєво-рухового та мовленнєво-слухового аналізаторів, а також залежність становлення мовлення від рухливості мовленнєвого апарату.

Таким чином, мовленнєва підготовка до школи розглядається як система навчання дітей із ФФНМ взагалі та зі стертою формою дизартрії зокрема. Ця система обов'язково включає: корекцію звуковимови, формування фонематичного сприймання та підготовку до навчання грамоті.

Згідно з сучасними нейропсихологічними уявленнями, в основі будь-якої діяльності лежать синтетичні структури. І. Сеченов виділяв два типи синтетичної діяльності, які пізніше І. Філімонов та О. Лурія визначили як:

1. Симультанний синтез (одночасний), що забезпечує одночасне охоплення об'єкта в усіх його зв'язках і відношеннях.
2. Сукцесивний синтез (послідовний), який забезпечує впорядкованість лінійно розташованих елементів (послідовний ланцюг) [50, с. 256].

О. Лурія довів, що ці синтези проявляються на всіх рівнях нервово-психічних процесів (сенсомоторному, перцептивному, мнемічному, інтелектуальному). На рівні складних інтелектуальних процесів симультанний синтез забезпечує оволодіння будь-якою системою відношень (наприклад, граматичною системою мови чи системою арифметичних понять) [50, с. 256]. Прикладом сукцесивного синтезу є розгорнуте, синтаксично організоване мовлення.

Спираючись на ці положення, В. Тарасун виділяє фактори симультанного та сукцесивного аналізу і синтезу, які, безумовно, мають свої особливості у дітей із порушеннями мовлення і можуть бути основою компенсаторних механізмів. Порушення або незрілість цих синтезів призводять до неадекватності психічних функцій, зокрема порушення рахунку, конструктивного праксису та розуміння зворотних логіко-граматичних конструкцій, ускладнення операції вибору потрібної одиниці з артикуляційно-фонематичних і лексико-семантичних кодів мови [48, с. 166]. Внаслідок цього страждає плавність мовленнєвої та інтелектуальної діяльності, порушується будова смислових схем і граматична структура висловлювання, а також моторне програмування мовлення.

В. Тарасун розробила також механізми безперервного формування у дошкільників із обмеженими психофізичними можливостями сукцесивного (послідовного), симультанного (одночасного) та сукцесивно-симультанного способів обробки інформації (сприймання, розрізнення, запам'ятовування). Ці механізми є критично важливими для пізнавальної діяльності. Корекційне і корекційно-превентивне навчання мають спільну мету — розвиток аномальної дитини, але відрізняються підходом. Корекційний вплив досягається через виправлення порушених психічних структур, процесів і функцій. Корекційно-превентивний вплив (превенція — попередження) досягається шляхом інтенсивного розвитку достатньо зрілих, сформованих структур [48, с.167].

Основними критеріями ефективності корекційно-превентивного навчання є прогресивні зміни у навчальній діяльності дітей, а саме — формування сукцесивних і симультанних структур. Ці структури розглядаються як базові

інваріантні дії та операції, спільні для різних видів навчальної діяльності (наприклад, мовлення, читання, математика) [48, с. 166].

Слідуючи основоположному твердженню психології про те, що навчання веде за собою розвиток, і спираючись на теорію Л. Виготського про зони актуального та найближчого розвитку, а також на дослідження В. Тарасун про поля найближчих і віддалених труднощів у навчанні, ми стверджуємо, що отримані дані формують основу нових методологічних підходів до змісту та методів корекційно-попереджувального навчання. Ці підходи є актуальними для всіх категорій дітей з особливими освітніми потребами, включаючи дітей із загальними порушеннями мовлення та зі стертою формою дизартрії.

На сучасному етапі мовленнєва підготовка та формування мовленнєвої готовності визнаються комплексною педагогічною, психологічною та лінгводидактичною проблемою. Дослідження у цій сфері, проведені вітчизняними та зарубіжними вченими, зосереджені на ключових напрямках. Це зміст навчання мови та підготовка до школи, визначення оптимального змісту навчання мови й мовлення у дошкільному закладі (А. Богуш, Л. Пеньєвська, Ф. Сохін, М. Шеремет). Становлення мовленнєвих функцій та дослідження загальних механізмів розвитку мовленнєвих функцій (Л. Виготський, Р. Левіна). Розвиток окремих мовленнєвих навичок та вивчення та корекція звуковимови, граматичної правильності, зв'язного мовлення та словникового запасу (А. Арушанова, К. Крутій, Л. Лопатіна, Л. Трофименко). Підготовка до навчання грамоті та методики формування передумов читання та письма (Л. Журова, Г. Каше, Т. Філічева). Діагностика та корекція дизартрії, вивчення особливостей логопедичної роботи та діагностики стертої форми дизартрії (І. Кареліна, Є. Соботович, В. Тарасун). Характеристика порушень при дизартрії та аналіз фонетико-фонематичних та лексико-граматичних порушень у дошкільників зі стертою формою дизартрії (Л. Лопатіна, О. Мастюкова, Н. Серебрякова) [55, с. 105].

А. Богуш визначає мовну здібність як соціальне явище, що формується в процесі спілкування і є сукупністю мовленнєвих навичок і вмінь на основі

вроджених структур [6, с. 167]. За О. Шахнаровичем, мовна здібність — це набір неусвідомлених знань про мову та правила дії з мовним матеріалом, що дає змогу створювати нові висловлювання [51, с. 538].

Мовленнєва навичка, згідно з О. Леонтьєвим, є мовленнєвою операцією, що характеризується такими параметрами: неусвідомленість (повний автоматизм), відповідність мовній нормі та нормальний темп виконання та стійкість [24, с. 234].

У контексті навчання це означає, що дитина оволодіває навичками несвідомо, досягаючи повного автоматизму мовленнєвої операції. При організованому мовному навчанні дитина поступово усвідомлює своє мовлення та мовленнєві навички, що свідчить про їхню сформованість.

Теоретичний аналіз показує, що у формуванні мовленнєвого спілкування науковці мають різні акценти. К. Крутій та Н. Маковецька підкреслюють роль середовища. Такі дослідники як М. Гелемеева та Т. Пироженко вказують на важливість цілеспрямованої педагогічної роботи в сенситивний період (особливо на 6-му році життя) та активної комунікативної взаємодії з дорослими та однолітками [26, с. 67].

Виходячи з цього, ми розглядаємо цілеспрямовану підготовку до школи як інтегровану діяльність, засновану на мовленнєво-комунікативній взаємодії, як необхідну умову для формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією. Через відсутність спеціальної методики для цієї категорії дітей виникає нагальна потреба з'ясувати особливості розв'язання цієї проблеми на практиці, визначити специфічні критерії та показники мовленнєвого розвитку при дизартрії, виділити складові методичної системи їхньої мовленнєвої готовності.

Теоретично обґрунтоване корекційно-превентивне навчання дітей із порушеннями мовлення передбачає оперативне і безперервне спрямування зусиль на прогнозування та запобігання шкільним труднощам. Це досягається через інтенсивний розвиток таких психічних процесів, як здатність вчитися та мовна здібність, що дозволить дитині ставити і вирішувати завдання в різних

сферах. Запровадження гуманістичних засад корекційно-превентивного навчання дітей зі стертою формою дизартрії створює базові передумови для успішної організації їхньої мовленнєвої підготовки. Це, у свою чергу, вимагає діагностування мовленнєвої готовності та науково-теоретичної розробки й експериментальної перевірки методики її формування [27, с. 153].

Висновки до першого розділу

З'ясовано, що сьогодні інтерес до проблеми формування мовленнєвої готовності зростає, підтверджуючи її актуальність, особливо в спеціальній педагогіці щодо дітей із порушеннями мовлення. Підготовка до школи визначається як цілеспрямований процес засвоєння знань, умінь та навичок. Мовленнєва готовність розглядається як інтегрований результат загальної та спеціальної підготовки, що забезпечує успішний перехід до навчання. Мовленнєва підготовка є єдністю спеціальної та загальномовленнєвої підготовки. Суспільні зміни змістили акцент від простих навичок до формування мовленнєвої та комунікативної компетенції та мовленнєвої особистості. Ми визначаємо мовленнєву готовність як інтегративне явище та базисну характеристику особистості, що є результатом оволодіння мовленнєвою і комунікативною компетенціями.

Підтверджено, що для дітей із вадами мовлення (зокрема, зі стертою формою дизартрії) оволодіння усною мовою є єдиною можливістю для здобуття освіти та соціалізації. Тому мовленнєва підготовка набуває особливого значення як основа успішного навчання. Аналіз проблеми вимагає спрямування діяльності на попередження та подолання труднощів, запровадження корекційно-превентивного навчання, інтенсивний розвиток порушених психічних процесів (формування здібності вчитися і мовної здібності). Виявлені недоліки в організації мовленнєвої підготовки старших дошкільників зі стертою дизартрією зумовлюють нагальну необхідність діагностування мовленнєвої готовності, а

також розробку та експериментальну перевірку спеціальної методики її формування.

РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИЗАРТРИЄЮ

2.1. Методика дослідження мовленнєвої готовності дітей із дизартрією до шкільного навчання

На сучасному етапі розвитку логопедії спостерігається активне вдосконалення науково-теоретичних і методичних засад обстеження мовлення дітей, а також розроблення інтегрованих комплексних підходів і методик, спрямованих на створення індивідуалізованих корекційних програм, що сприяють гармонійному особистісному розвитку дитини.

У цьому контексті виникла необхідність дослідити особливості мовленнєвого розвитку дітей зі стертою формою дизартрії. Зокрема, увагу було зосереджено на вивченні стану сформованості фонетичної, лексичної, граматичної, діалогічної, монологічної та комунікативної компетенцій, які виступають основними критеріями рівнів мовленнєвої компетентності та готовності дітей до навчання у школі.

Дослідженням охоплено 19 дітей зі стертою дизартрією, які відвідували старшу й підготовчу логопедичні групи (ФФН і ЗНМ) дитячих дошкільних закладів №№ 12, 8, 9, 17 Кам'янець-Подільської міської ради Хмельницької області й 20 дітей без порушень мовлення старшої й підготовчої груп закладу дошкільної освіти №12 «Веселка»; Закладу дошкільної освіти № 8 «Колосок»; Закладу дошкільної освіти № 9 «Барвистий віночок»; Закладу дошкільної освіти № 17 «Світлячок» Кам'янець-Подільської міської ради Хмельницької області.

З метою зручності кількісного аналізу отримання результатів було застосовано чотирибальну систему оцінювання. Вивчення психолого-педагогічної літератури з проблеми мовленнєвої підготовки дошкільників до шкільного навчання дозволило зробити висновок, що рівень мовленнєвої

готовності визначається правильністю, точністю, активністю, самостійністю та творчим підходом дитини до виконання завдань.

Відповідно до способу виконання дослідження та якості результатів діяльності, мовленнєву готовність дітей до школи було поділено на чотири рівні:

— Високий рівень (4 бали) — дитина повністю володіє знаннями, вміннями та навичками, які відповідають віковим нормам, демонструє сформованість фонетичної, лексичної, граматичної, діалогічної, монологічної та комунікативної компетенцій, проявляє активність, самостійність і творчість у процесі виконання завдань.

— Достатній рівень (3–4 бали) — дитина має необхідні знання, уміння та навички, здатна використовувати їх самостійно, упевнено діє, приймає допомогу дорослих, виконує більшість завдань, може пояснити хід власних дій і підтримує діалог.

— Середній рівень (2–3 бали) — дитина володіє певним обсягом знань і навичок, однак не завжди застосовує їх у нових умовах, іноді уникає виконання завдань, не завжди адекватно реагує на допомогу дорослого, часто потребує конкретних вказівок для успішного виконання дій.

— Низький рівень (0–2 бали) — дитина не володіє необхідними знаннями та навичками, має труднощі у практичній діяльності, часто відмовляється від виконання завдань, не приймає допомогу дорослих і, навіть за наявності інструкції, не може самостійно впоратися із запропонованим завданням.

Такий підхід до оцінювання дозволив об'єктивно визначити індивідуальні відмінності у сформованості мовленнєвої готовності дітей та окреслити напрями подальшої корекційно-розвивальної роботи.

Діагностична методика дослідження базується на традиційних підходах до комплексного обстеження мовлення дітей зі стертою формою дизартрії в умовах психолого-педагогічного тестування та логопедичного аналізу. Вона охоплює п'ять основних етапів, що передбачають оцінку рівня сформованості фонетичної, лексичної, граматичної, діалогічної, монологічної та комунікативної компетентностей.

Методика розроблена з опорою на адаптовані та апробовані діагностичні інструменти, створені відомими науковцями (Р. Лалаєвою, В. Орфінською, О. Романенко, Є. Соботович та ін.), і відповідає вимогам чинних програм загальноосвітніх і дошкільних закладів, а також положенням Базового компонента дошкільної освіти щодо розвитку мовлення.

1. Дослідження рівня сформованості фонетичної компетенції. Фонетична компетенція охоплює не лише рухливість та узгодженість роботи артикуляційного апарату і правильну звуковимову, а й уміння розрізняти звуки мовлення, усвідомлювати їхню наявність та послідовність у словах. Це свідчить про сформованість фонематичних уявлень, а також здатність дитини до фонематичного аналізу та синтезу.

Завдання 1. Визначення спільного звука у словах.

Мета: виявити рівень сформованості вміння розпізнавати спільний наголошений звук у різних словах як показник розвитку навичок практичного звукового аналізу та готовності до опанування читанням і письмом.

Інструкція: «Я називатиму кілька слів, а ти уважно слухай і скажи, який звук у них спільний».

Приклад: айстра, акція, армія, атом — початковий звук [а].

Матеріал:

1. усмішка, учень, успіх, урна, Уля — [у];
2. озеро, окунь, овочі, одяг, око — [о];
3. іграшка, індекс, істина, іспит, інший, Ігор — [і];

Завдання 2. Визначення наявності заданого звука в слові.

Мета: оцінити сформованість вміння здійснювати практичний звуковий аналіз і розпізнавати звуки усного мовлення на фонологічному рівні як показника готовності до оволодіння письмом і читанням.

Інструкція: «Я називатиму різні слова, а ти повинен сказати, чи є в них заданий звук».

Приклад: визначити наявність звука [ш] у словах: мишка, сосна, шум, усмішка, ліс, шелест.

Матеріал:

1. звук [р]: картина, лампа, конвалія, сир, вітер, мир;
2. звук [с]: сорока, лисиця, синиця, змія, осінь, весна;
3. звук [б]: баня, поросся, дорога, кабан, банан, дуб.

Завдання 3. Визначення малюнків із заданим звуком у назві.

Мета: з'ясувати рівень сформованості фонематичних уявлень як показника готовності дитини до оволодіння письмом і читанням.

Інструкція: «Розглянь уважно зображені на малюнку предмети та вибери ті, у назвах яких міститься заданий звук».

Матеріал: визначити наявність звуків [л], [м], [п], [х] у назвах поданих предметів.

Інтерпретація результатів виконання перших трьох завдань проводилася відповідно до раніше визначених критеріїв оцінювання: високий рівень — усі завдання виконані самостійно, без помилок, результат оцінюється у 4 бали. Достатній рівень — завдання виконано з незначними помилками або за мінімальної допомоги дорослого, помилки дитина виправляє самостійно, оцінюється у 3 бали. Середній рівень — під час виконання завдання допущено значну кількість помилок, результат оцінюється у 2 бали. Низький рівень — завдання виконано несамотійно, з великою кількістю помилок, або дитина відмовилася його виконувати, оцінюється у 1 бал.

2. *Дослідження рівня сформованості лексичної компетенції.* З метою виявлення обсягу словникового запасу дитини та рівня розуміння нею значень слів, що є важливим для успішного початку навчання у школі, були запропоновані завдання, які дозволяють оцінити сформованість словника. Зокрема, досліджувалося знання дитиною іменників, прикметників і дієслів.

Завдання 1. Опитувальник.

Мета: виявити рівень засвоєння дитиною категоріальних значень слів як показник сформованості готовності до опанування мовних знань.

Інструкція: «Уважно послухай мої запитання та спробуй відповісти на них».

Приклад запитань опитувальника №1:

1. Назви свійських тварин, яких ти знаєш.
2. Яких диких тварин ти можеш назвати?
3. Назви відомі тобі дерева.

Завдання 2. Опитувальник «Ознаки предметів».

Мета: з'ясувати рівень практичного засвоєння дитиною категоріальних значень слів як показник готовності до оволодіння знаннями про мову.

Інструкція: «Я називатиму різні предмети, а ти уважно слухай і спробуй назвати якомога більше їхніх ознак».

Приклад: яблуко — велике, кругле, червоне, солодке, запашне, свіже.

Зразок опитувальника №2:

СТІЛ -	СОБАКА - ...
КАВУН -	ЗАЄЦЬ -
ЛИМОН -	

Виконання цих завдань дає змогу оцінити обсяг словникового запасу дитини.

Високий рівень (4 бали): дитина швидко й безпомилково називає предмети з різних груп та добирає до них ознаки; демонструє легкість і точність у відповідях. Достатній рівень (3 бали): дитина називає 5–6 предметів і добирає до них відповідні ознаки, допускаючи 1–2 помилки, які самостійно виправляє. Середній рівень (2 бали): називає 3–4 предмети та ознаки, допускає декілька помилок, але розуміє зміст завдання. Низький рівень (1 бал): дитина називає лише 1–2 предмети та їхні ознаки, не розуміє завдання або не може правильно його виконати, допускає значну кількість помилок.

3. *Дослідження рівня сформованості граматичної компетенції.* З метою визначення ступеня опанування морфологічної сторони мовлення — тобто розуміння й використання граматичних категорій (морфологічних одиниць мови) — пропонується виконання таких завдань.

Завдання 1. Доповни речення.

Мета: з'ясувати рівень засвоєння дитиною узгодження іменників з іншими частинами мови в межах речення.

Інструкція: «Я скажу початок речення, а ти уважно слухай і продовж його, вставляючи слово «півник» у правильній граматичній формі»

Приклад: У селі жив ... (півник). Кожного ранку ... кукурікав.

Зразок опитувальника №7:

1. У бабусі жив...
2. Бабуся годувала...
3. Щодня вона давала.....зернятка
4. Бабуся дуже любила...
5. Вона розповідала діям про...
6. Вона турботливо доглядала за...

Виконання цього завдання дозволяє визначити здатність дитини правильно використовувати іменники у відповідному відмінку та вміння застосовувати граматичні ознаки слів у мовленні.

Високий рівень – дитина швидко та впевнено ставить іменник у потрібний відмінок, грамотно узгоджує його з іншими словами в реченні, не допускаючи помилок. Відповідь оцінюється у 4 бали. Достатній рівень – дитина правильно узгоджує іменник у реченні, але може допустити 1–3 незначні помилки, які виправляє самостійно. Відповідь оцінюється у 3 бали. Середній рівень – узгодження іменників здійснюється за допомогою дорослого; дитина розуміє зміст завдання, але припускається 3–4 помилок. Відповідь оцінюється у 2 бали. Низький рівень – дитина не вміє правильно узгоджувати іменники у реченні, частково або повністю не розуміє зміст завдання, робить численні помилки, які самостійно не виправляє, або не може виконати завдання. Відповідь оцінюється у 1 бал.

4. *Дослідження рівня сформованості діалогової компетенції.* Для виявлення здатності дитини підтримувати діалог, переказувати художні тексти,

складати творчі розповіді, ставити запитання та відповідати на них, а також розпочинати й підтримувати бесіду як показників готовності до засвоєння навчальних знань, було запропоновано низку завдань, що відображають наявність і рівень розвитку цих умінь.

Завдання 1. Переказ тексту.

Мета: з'ясувати рівень розуміння прослуханого матеріалу, уміння логічно та послідовно його відтворювати, визначити повноту й зв'язність мовлення як показники готовності до навчання.

Інструкція: «Я прочитаю тобі текст. Уважно слухай, а потім перекажи його своїми словами».

Зразок тексту: Зима

Прийшла зима. Випав пухкий білий сніг. Дерева вкрилися сріблястими шапками, а земля — білою ковдрою. У повітрі кружляють легкі сніжинки. На горобині сидять червоногруді снігурі. Діти ліплять снігову бабу, катаються на санчатах і ковзанах. Весело дітям узимку!

Це завдання дозволяє оцінити словниковий запас дитини, здатність сприймати текст і послідовно передавати його зміст. Високий рівень — дитина відтворює текст правильно, послідовно, зберігаючи основний зміст; мовлення логічне й зв'язне 4 бали. Достатній рівень — переказ менш точний, присутні окремі пропуски або спрощення, мовлення дещо незв'язне 3 бали. *Середній рівень — переказ здійснюється з допомогою дорослого або у відповідях на запитання, є неточності й порушення послідовності, мовлення уривчасте 2 бали. Низький рівень — дитина не може переказати текст або відповісти на запитання за його змістом 1 бал.

Завдання 2. Склади розповідь.

Мета: Визначити здатність дитини складати зв'язну розповідь за сюжетним малюнком і рівень розвитку усного мовлення як показника готовності до навчання.

Обладнання: сюжетний малюнок «Новорічне свято»

Інструкція: «Розглянь уважно малюнок і розкажи, що на ньому зображено».

Виконання цього завдання дозволяє оцінити увагу, спостережливість, логічність мислення та рівень сформованості зв'язного мовлення дитини. Високий рівень – дитина складає розгорнуту, логічно послідовну та змістовну розповідь за малюнком на тему «Зима», доповнюючи її власними спогадами чи асоціаціями. Відповідь оцінюється у 4 бали. Достатній рівень – розповідь містить 7–8 повних речень, у ній є додаткові деталі, не зображені на малюнку, але пов'язані з основним сюжетом. Відповідь оцінюється у 3 бали. Середній рівень – дитина складає коротку розповідь із 5–6 речень, що описують події, зображені на малюнку, без додаткових елементів. Відповідь оцінюється у 2 бали. Низький рівень – дитина називає лише окремі предмети чи дії, використовує 2–3 прості або граматично неправильні речення, розповідь не є зв'язною. Відповідь оцінюється в 1 бал.

5. Дослідження рівня сформованості комунікативної компетентності. З метою виявлення здатності дитини комплексно використовувати мовні та немовні засоби для ефективного спілкування, застосовувати формули мовленнєвого етикету, орієнтуватися у типових соціально-побутових ситуаціях і проявляти ініціативність у комунікації як показники готовності до засвоєння навчального матеріалу та розуміння шкільної інформації, було запропоновано низку завдань, що дозволяють оцінити ці вміння.

Завдання 1. Поясни зрозуміло.

Мета: Визначити рівень уміння дитини взаємодіяти у соціально-побутових ситуаціях, складати діалог і виражати власні думки як показник готовності до спілкування та навчальної діяльності.

Інструкція: «Уяви, що ти загубив улюблену річ (іграшку). Опиши її якомога детальніше, згадай, де ти бачив або грався з нею востаннє, щоб друзі чи дорослі могли допомогти знайти загублене».

Виконання цього завдання дозволяє оцінити спостережливість дитини, практичний досвід та навички комунікації як показники готовності до засвоєння навчальних знань. Високий рівень – дитина самостійно детально описує річ та місце, де востаннє її бачила, включаючи всі важливі подробиці. Відповідь

оцінюється у 4 бали. Достатній рівень – опис річі та місця неточний, присутні помилки, які дитина виправляє самостійно. Відповідь оцінюється у 3 бали. Середній рівень – завдання виконано з допомогою дорослого або додатковими поясненнями; допущено багато помилок. Відповідь оцінюється у 2 бали. Низький рівень – дитина називає лише кілька ознак предмета за допомогою дорослого або взагалі не розуміє завдання і не може його виконати. Відповідь оцінюється у 1 бал.

Завдання 2. Пospілкуйся.

Мета: Визначити здатність дитини вести діалог у типових соціально-побутових ситуаціях та складати зв'язну розповідь, що слугує показником готовності до спілкування та навчальної діяльності.

Інструкція: «Уяви, що ти захворів, і до тебе прийшов лікар. Розкажи, як ти себе почуваєш і що у тебе болить».

Виконання завдання дозволяє оцінити спостережливість, уяву, навички спілкування та попередній досвід комунікації дитини як критерії готовності до навчання. Високий рівень – дитина детально і самостійно описує свій стан, наводячи всі необхідні подробиці. Відповідь оцінюється у 4 бали.

Достатній рівень – завдання виконано з мінімальною допомогою дорослого або додатковими поясненнями; присутні неточності, які дитина виправляє самостійно. Відповідь оцінюється у 3 бали. Середній рівень – дитина потребує допомоги дорослого у вигляді питань, допущено багато помилок; виконання завдання ускладнене. Відповідь оцінюється у 2 бали. Низький рівень – дитина не розуміє завдання або виконує його лише за допомогою дорослого, даючи уривчасті відповіді. Відповідь оцінюється у 1 бал.

Завдання 3. У магазині.

Мета: Оцінити здатність дитини вести діалог у соціально-побутових ситуаціях та складати зрозумілу розповідь, що слугує показником готовності до спілкування та навчальної діяльності.

Інструкція: «Уяви, що ти прийшов до магазину, щоб купити цікаву книгу про пригоди відомих героїв, але забув її назву. Спробуй пояснити продавцю, яку книгу ти хотів (хотіла) б прочитати».

Виконання завдання дає змогу оцінити спостережливість, уяву, комунікативні навички та досвід спілкування дитини як показники готовності до навчання.

Високий рівень – дитина самостійно та зрозуміло пояснює, яку книгу хоче придбати, описує її зміст. Відповідь оцінюється у 4 бали. Достатній рівень – завдання виконано з мінімальною допомогою дорослого, присутні неточності, які дитина виправляє самостійно. Відповідь оцінюється у 3 бали. Середній рівень – виконання завдання ускладнене, дитина потребує допомоги дорослого у вигляді запитань, допускає багато помилок. Відповідь оцінюється у 2 бали. Низький рівень – дитина не розуміє завдання або виконує його лише з допомогою дорослого, відповіді уривчасті й незрозумілі. Відповідь оцінюється у 1 бал.

Отже, на сучасному етапі розвитку корекційної педагогіки, зокрема логопедії, особливу увагу привертають питання розробки та впровадження нових підходів до формування мовленнєвої готовності дошкільників із дизартрією, які ще не мають остаточного вирішення. У ході дослідження нами була створена методика діагностування рівнів сформованості основних складових мовленнєвої готовності дітей із дизартрією, а саме: лексичної, фонетичної, граматичної, діалоногічної та комунікативної компетенцій, із визначенням їхніх критеріїв та показників. Наступним етапом роботи стала перевірка доцільності та ефективності застосування цієї методики.

2.2. Результати дослідження мовленнєвої підготовленості дітей із дизартрією до шкільного навчання

Під час проведення експерименту було здійснено оцінювання рівня мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку зі стертою формою

дизартрії та їхніх однолітків без мовленнєвих порушень до навчання у школі. Це зумовило необхідність визначення рівнів сформованості мовленнєвої та комунікативної компетентностей. Рівні мовленнєвої готовності були визначені відповідно до встановлених критеріїв на основі результатів виконання дітьми серії діагностичних завдань методики.

Високий рівень. Дитина легко сприймає завдання з першого разу, має достатній досвід і вміння для його самостійного та правильного виконання. Добре володіє навичками звукового аналізу слів: визначає перший і останній звуки, спільний звук у кількох словах, розпізнає голосний звук у середині слова, а також знаходить заданий звук у назвах предметів на малюнках. Успішно добирає та називає предмети, що належать до певних узагальнюючих груп, підбирає слова-ознаки, антоніми, дієслова до поданих слів, знає назви професій.

Достатній рівень. Дитина розуміє поставлене завдання та має достатній досвід для його самостійного і правильного виконання. Добре володіє навичками звукового аналізу слів: правильно визначає перший і останній звуки, спільний звук у словах, голосний звук у середині слова, а також знаходить заданий звук у назвах предметів на малюнках — іноді після незначної допомоги дорослого. Називає 5-6 предметів, що належать до різних узагальнюючих груп, добирає слова-ознаки, антоніми та дієслова до поданих слів, знає назви професій, хоча може допускати окремі помилки, які виправляє самостійно. Самостійно називає предмети, але не завжди усі їх частини, зображені на ілюстрації.

Середній рівень. Дитина уважно слухає, однак не завжди розуміє зміст завдання з першого пред'явлення, тому потребує допомоги у вигляді словесного зразка або підказки на схожому матеріалі. Недостатньо володіє навичками звукового аналізу: під час визначення першого, останнього чи спільного звука в словах, а також голосного звука в середині слова або заданого звука в назвах предметів часто робить помилки. Називає 3-4 предмети з різних узагальнюючих груп, добирає 3-4 слова-ознаки, антоніми та дієслова до поданих слів, називає представників різних професій, проте робить багато помилок і не завжди може їх самостійно виправити.

Низький рівень. Дитина не розуміє змісту завдання і не може скористатися допомогою навіть після подання словесного зразка. Не володіє навичками звукового аналізу слів. Виконання завдань на визначення першого, останнього чи спільного звука в словах, голосного звука в середині слова або заданого звука у назвах предметів на малюнках викликає значні труднощі. Дитина може назвати лише 1–2 предмети з різних узагальнюючих груп, підібрати 1–2 слова-ознаки, антоніми чи дієслова до поданих слів, але не здатна правильно визначити назви професій.

Найбільші труднощі у дітей викликали завдання, що вимагали переказу тексту, складання розповіді за сюжетним малюнком або серією малюнків, а також створення діалогу між двома персонажами за ілюстрацією чи заданою ситуацією. У більшості випадків відповіді дітей обмежувалися 3–4 простими реченнями, а допомога дорослого у вигляді навідних запитань не покращувала результатів. Наприклад, Андрій О., розглядаючи сюжетний малюнок «День народження», на запитання: «Що хлопчик сказав дівчинці, вітаючи її з днем народження?» відповів: «Люблю». Подібні неадекватні відповіді або відсутність розгорнутих пояснень є типовими для дітей зі стертою формою дизартрії.

Під час кількісного аналізу результатів дослідження були використані такі статистичні методи:

а) обчислення коефіцієнта сформованості окремих компонентів мовленнєвої готовності за підсумками виконання завдань (k);

б) визначення індексу мовленнєвої готовності дітей до шкільного навчання (I).

Коефіцієнт результативності виконання серії завдань (k) відображає середній показник, який демонструє успішність дитини під час виконання певного виду завдань, залежно від їх кількості в серії, і розраховується за формулою:

$$k_{\phi} = \frac{\sum O}{N}$$

де k_{ϕ} – коефіцієнт фонетичної компетентності;

Σ – сума балів, отриманих дитиною за виконання завдань, спрямованих на визначення рівня фонетичної компетентності;

O – оцінка за кожне окреме завдання серії;

N – загальна кількість завдань у серії.

Отриманий коефіцієнт результативності виконання проби (серії завдань) застосовувався для порівняння рівня успішності виконання завдань дітьми в межах однієї групи за певною пробою.

Відповідно до отриманих діагностичних даних було визначено характеристики чотирьох рівнів сформованості окремих компетенцій.

1. Рівні розвитку фонетичної компетенції у старших дошкільників зі стертою дизартрією та у дітей без мовленнєвих порушень.

Високий рівень: дитина правильно вимовляє всі звуки рідної мови, має добре розвинений фонематичний слух, точно визначає перший та останній звуки у словах, наявність заданого звука в словах і назвах предметних малюнків, чітко розрізняє усі звуки на слух. Серед дітей зі стертою дизартрією високий рівень фонетичної компетенції не виявлено, у дітей без порушень мовлення — 91 %, коефіцієнт розвитку фонематичних процесів становить 0,88–1,0.

Достатній рівень: дитина правильно вимовляє більшість звуків рідної мови, допускаючи поодинокі помилки в одному-двох звуках. Фонематичний слух розвинений достатньо, на слух розрізняє всі звуки рідної мови, іноді припускається помилки при визначенні першого або останнього звуків у словах і наявності заданого звука, які може самостійно виправити. Серед дітей зі стертою дизартрією достатній рівень спостерігається у 15,18 %, коефіцієнт розвитку фонематичних процесів — 0,63–0,74; серед дітей без мовленнєвих порушень — 7 %, коефіцієнт 0,81–0,85.

Середній рівень: дитина правильно вимовляє більшість звуків, але спотворено або нечітко вимовляє шиплячі, свистячі та сонорні звуки. На слух розрізняє майже всі звуки, проте припускається помилок у визначенні першого та останнього звуків, наявності заданого звука, особливо при розрізненні шиплячих, фрикативних і сонорних. Серед дітей зі стертою дизартрією середній

рівень виявлено у 30,63 %, коефіцієнт розвитку фонематичних процесів — 0,4–0,5. У дітей без порушень мовлення середній рівень не виявлено.

Низький рівень: дитина допускає помилки при вимові більшості звуків, спотворює шиплячі, свистячі та сонорні, або замінює їх іншими звуками; фонематичний слух низько розвинений. Серед дітей зі стертою дизартрією низький рівень спостерігається у 51,62 %, коефіцієнт розвитку фонематичних процесів — 0,24–0,38. У дітей без мовленнєвих порушень низький рівень не виявлено.

Результати дослідження рівнів фонетичної компетенції у дітей зі стертою дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень наведені у гістограмі.

Гістограма 1.

Рис. 1. Порівняння рівнів розвитку фонетичної компетенції у старших дошкільників зі стертою дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень (у %).



Коефіцієнт сформованості лексичної компетенції обчислювався відповідно по формулі:

$$k_{\text{л}} = \frac{\sum O}{N}$$

2. Рівні розвитку лексичної компетенції у старших дошкільників зі стертою дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень.

Високий рівень: дитина має лексичний запас, відповідний віковим нормам, виконує всі завдання правильно і швидко, що свідчить про добре засвоєння категоріального значення слів. Вона здатна добирати до іменника 7–9 прикметників, підбирати дієслова, узагальнювати слова за значенням, підбирати антоніми до заданих слів, засвоїла значення цілого та частин предметів, знає назви професій. У досліджуваних групах дітей зі стертою дизартрією та без мовленнєвих порушень дітей із високим рівнем лексичної компетенції не виявлено.

Достатній рівень: дитина правильно виконує більшість завдань, допускаючи поодинокі помилки, які здатна самотійно виправити, що свідчить про засвоєння категоріального значення слів. Вона добирає до іменника 4–6 прикметників, підбирає дієслова, узагальнює слова за значенням, знаходить антоніми до визначених слів. Серед дітей зі стертою дизартрією достатній рівень не зафіксовано; серед дітей без мовленнєвих порушень таких — 91 %, коефіцієнт розвитку 0,63–0,85.

Середній рівень: дитина виконує не всі завдання, допускає численні помилки, які не виправляє самотійно, що свідчить про недостатнє засвоєння категоріального значення слів. Серед дітей зі стертою дизартрією середній рівень лексичної компетенції спостерігався у 46,36 %, коефіцієнт розвитку — 0,3–0,5; серед дітей без порушень мовлення — 7 %, коефіцієнт 0,4–0,5.

Низький рівень: дитина цього рівня виконує лише одне-два завдання, допускає багато помилок, які не виправляє, що свідчить про низький рівень засвоєння категоріального значення слів та обмежений словниковий запас. Серед дітей зі стертою дизартрією низький рівень лексичної компетенції зафіксовано у 51,62 %, коефіцієнт розвитку — 0,24–0,31; серед дітей без мовленнєвих порушень низький рівень не виявлено. Результати вивчення рівнів розвитку

лексичної компетенції у старших дошкільників з дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень наведено на гістограмі.

Гістограма 2.

Рис. 2. Порівняння рівнів розвитку лексичної компетенції у старших дошкільників зі стертою дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень.



Коефіцієнт сформованості граматичної компетенції вираховувався згідно формули:

$$k_r = \frac{\sum O}{N},$$

де k_r – коефіцієнт граматичної компетенції;

Σ – сума балів, отриманих дитиною за виконання завдань на розвиток граматичної компетенції;

O – оцінка за виконання кожного окремого завдання серії;

N – максимальна кількість балів за виконання всієї серії завдань.

3. Рівні розвитку граматичної компетенції у старших дошкільників зі стертою дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень

Високий рівень: дитина правильно використовує всі граматичні форми (рід, число, відмінок, час дієслова), дотримується норм у вживанні суфіксів, префіксів та інших граматичних форм. Серед дітей зі стертою дизартрією високий рівень не виявлено, у дітей без мовленнєвих порушень — 23 %, коефіцієнт розвитку 0,92–0,95.

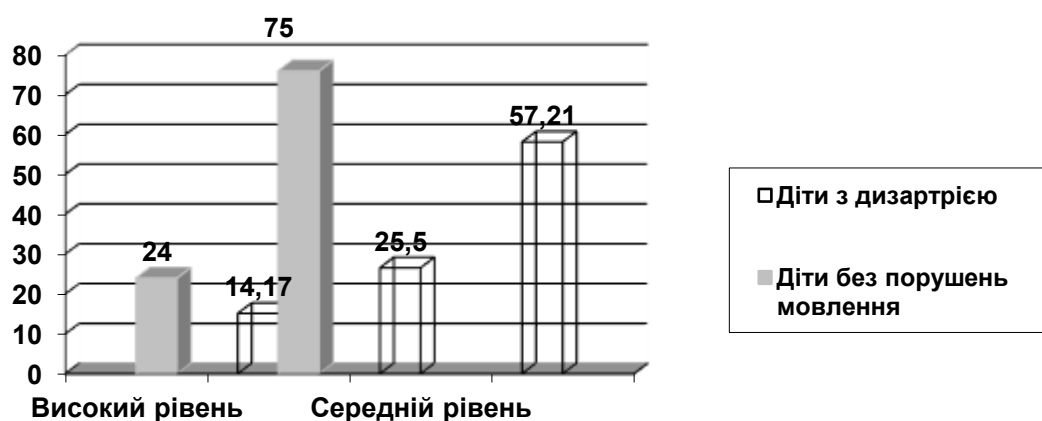
Достатній рівень: дитина правильно вживає більшість граматичних форм, допускає незначні помилки (1–3), які здатна виправити самостійно. Серед дітей зі стертою дизартрією достатній рівень спостерігався у 14,17 %, коефіцієнт граматичної компетенції 0,63–0,70; серед дітей без мовленнєвих порушень — 75 %, коефіцієнт 0,63–0,81.

Середній рівень: дитина під час виконання завдань допускає численні помилки, які може виправити лише з допомогою дорослого. Серед дітей зі стертою дизартрією середній рівень спостерігався у 25,5 %, коефіцієнт 0,38–0,56. Серед дітей без порушень мовлення середній рівень не виявлено.

Низький рівень: дитина допускає численні помилки, які не може виправити навіть із допомогою дорослого. Будує прості речення, не здатна формувати поширені речення з однорідними членами, порядок слів часто порушений, логіко-граматичні конструкції не засвоєні. Серед дітей зі стертою дизартрією низький рівень спостерігався у 57,21 %, коефіцієнт 0,24–0,35. Серед дітей без мовленнєвих порушень низький рівень не зафіксовано.

Гистограма 3

Рис. 3. Порівняння рівнів розвитку граматичної компетенції у старших дошкільників зі стертою дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень.



Коефіцієнт сформованості діалогової компетенції вираховується за:

$$k_d = \frac{\sum O}{N},$$

де k_d – коефіцієнт діалогової компетенції.

Σ – сума балів, отриманих дитиною за виконання завдань на розвиток діалогової компетенції;

O – оцінка за виконання кожного окремого завдання серії;

N – максимальна кількість балів за виконання всієї серії завдань.

4. Рівні розвитку діалогової компетенції у старших дошкільників зі стертою дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень.

Високий рівень: діалог містить 6–7 діалогічних одиниць, має складну структуру та включає різноманітні типи реплік: узагальнення, запитання–повідомлення, пропозиція–згода, прохання–відмова, хоча реакції часто повторюють стимулюючі репліки. Діти самостійно складають діалог без допомоги дорослого, проявляють ініціативу й активність; переказують текст за вказівкою педагога повністю або частково, від імені героя, без пауз і пропусків, успішно замінюючи слова автора синонімами. Серед дітей зі стертою дизартрією високий рівень не виявлено, серед дітей без мовленнєвих порушень — 15 %, коефіцієнт розвитку 0,92–1,1.

Достатній рівень: діалог складається з 4–5 одиниць, простий за структурою, репліки часто містять лише одне речення. Діти самостійно будують діалог, проявляючи активність; переказують текст як самостійно, так і з допомогою дорослого, можливі паузи та незначні пропуски; синоніми використовують не завжди вдало. Серед дітей зі стертою дизартрією достатній рівень не зафіксовано, серед дітей без мовленнєвих порушень — 41 %, коефіцієнт розвитку 0,70–0,84.

Середній рівень: діалог містить 2–3 одиниці, простий за структурою, репліки складаються з одного речення або слова. Діти не можуть самостійно будувати діалог, не проявляють ініціативу; переказ тексту здійснюють тільки з допомогою дорослого, присутні паузи та пропуски, синоніми використовують невдало. Кількість речень — до 5–7. Серед дітей зі стертою дизартрією середній

рівень спостерігався у 25,57 %, коефіцієнт 0,38–0,56; серед дітей без мовленнєвих порушень — 41 %, коефіцієнт 0,70–0,84.

Низький рівень: діалог містить 2–3 єдності, простий, репліки складаються з одного речення або слова. Діти не можуть самостійно будувати діалог, не проявляють активності; переказати текст не в змозі, присутні паузи та пропуски, основний зміст передати не можуть; синоніми не використовують. Мовлення одноманітне, бідне, інтонаційні засоби виразності відсутні. Кількість речень — до 4. Серед дітей зі стертою дизартрією низький рівень спостерігався у 72,41 %, коефіцієнт 0,24–0,35. Серед дітей без порушень мовлення низький рівень не зафіксовано.

Гістограма 4.

Рис. 4. Порівняння рівнів розвитку діалогової компетенції у старших дошкільників зі стертою дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень.



Коефіцієнт комунікативної компетенції вираховувався за формулою:

$$k_k = \frac{\sum O}{N},$$

де k_k – коефіцієнт комунікативної компетенції;

Σ – сума балів, отриманих дитиною за виконання завдань на розвиток комунікативної компетенції;

O – оцінка за виконання кожного окремого завдання серії;

N – максимальна кількість балів за виконання всієї серії завдань.

Порівняння індексів групової мовленнєвої готовності на констатувальному етапі експерименту.

Група	Індекс групової мовленнєвої готовності			
	Низький 1-1,4	Середній 1,4-2,4	Достатній 2,4-3,4	Високий 3,4-3
Діти зі стертою дизартрією	1,413	—	—	—
Діти без порушень мовлення	—	—	3,075	—

Результати констатувального етапу експерименту показують, що в обох групах дітей відсутні високі показники індексу мовленнєвої готовності. Індекс мовленнєвої готовності у групі дітей зі стертою дизартрією становить 1,413, що відповідає низькому рівню, тоді як у групі дітей без порушень мовлення цей показник дорівнює 3,075, що відповідає достатньому рівню.

Таким чином, експериментальні дані підтверджують, що діти зі стертою дизартрією мають низький рівень мовленнєвої готовності до навчання у школі, на відміну від дітей без мовленнєвих порушень. Для визначення відсоткової різниці індексів застосуємо наступну формулу:

$$P_r = \frac{I_{\text{гр.гот}}(\text{БП}) - I_{\text{гр.гот}}(\text{МП})}{I_{\text{гр.гот}}(\text{БП})} \times 100\%$$

P_r – відсоткова різниця індексів між експериментальною групою дітей без мовленнєвих порушень та експериментальною групою дітей із порушеннями мовлення (дизартрією).

$$P_r = \frac{3,075 - 1,413}{3,075} \times 100\% = 53\%$$

Відсоткова різниця індексів становить 53%, що свідчить про значну нерівність у мовленнєвому розвитку дітей старшого дошкільного віку за всіма

показниками мовленнєвої та комунікативної компетенцій. Це підкреслює необхідність застосування нових підходів до організації процесу формування мовленнєвої готовності дітей із дизартрією як важливої складової загальної підготовки до школи.

У межах спеціальної дидактики дослідники відзначають, що основним завданням корекційно-виховного процесу є формування навчально-пізнавальних дій у дітей з особливими потребами, що забезпечує їх успішність у навчанні, засвоєння освітнього змісту та створення операційного фонду компенсаторної перебудови психіки. Нині спеціальна педагогіка не розглядає мовленнєву готовність до навчання в школі в рамках комплексного корекційно-педагогічного процесу для дітей зі стертою дизартрією [31].

Тому виникає нагальна потреба подолати розрив між сучасним рівнем наукових знань і практикою логопедичної роботи, що зумовлює створення системи психолого-педагогічних умов для формування мовленнєвої готовності дітей зі стертою дизартрією на основі сучасних комплексно-інтеграційних підходів до підготовки дітей до школи.

2.3. Психолого-педагогічні умови формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі

У сучасних умовах розвитку системи спеціальної освіти актуальним завданням є пошук ефективних шляхів оптимізації процесу корекційно-розвивального навчання дітей з порушеннями мовлення. Одним із провідних напрямів такої роботи виступає реалізація експериментальних методик, спрямованих на формування мовленнєвої готовності дошкільників до навчання у школі. Проте ефективність упровадження будь-якої методики значною мірою залежить від комплексу психолого-педагогічних умов, що забезпечують цілісність, наукову обґрунтованість і результативність педагогічного процесу.

Психолого-педагогічні умови виступають своєрідним системоутворювальним чинником, який визначає успішність засвоєння

навчального матеріалу, активізацію пізнавальної діяльності, розвиток мотиваційної сфери та особистісне зростання дитини. Їх дотримання особливо важливе у роботі з дітьми, що мають стерту форму дизартрії, адже саме ця категорія дошкільників потребує поєднання логопедичних, психокорекційних і педагогічних впливів у єдиному інтегрованому процесі.

Загалом, поняття «умова» — це сукупність зовнішніх і внутрішніх факторів, від яких залежить виникнення, формування та розвиток психічних явищ, процесів або властивостей особистості. Іншими словами, умова — це те, що створює сприятливе або несприятливе середовище для розвитку психіки, поведінки чи діяльності людини [10, с. 456]. Існують декілька видів умов.

1. Зовнішні умови — це обставини навколишнього середовища, у яких відбувається психічний розвиток: соціальні, педагогічні, культурні, сімейні, мовленнєві, предметно-просторові тощо. Наприклад: стиль спілкування в родині, організація навчального середовища, педагогічні впливи.

2. Внутрішні умови — це індивідуально-психологічні особливості самої особистості, що впливають на засвоєння досвіду: мотивація, рівень розвитку пізнавальних процесів, емоційна сфера, характер, здібності.

3. Психолого-педагогічні умови — це спеціально створені (педагогом чи психологом) умови освітнього процесу, що сприяють ефективному розвитку, навчанню та вихованню дитини. Умова — це фактор або система факторів, що впливають на перебіг і результат психічного розвитку людини, її поведінку, діяльність і становлення особистості [13, с. 56].

Термін «організація» у загальному значенні означає дію, форму або спосіб розв'язання певної проблеми. У енциклопедичному словнику це поняття трактується як: узгоджена взаємодія самостійних частин єдиного цілого, що зумовлена його структурою; сукупність процесів і дій, спрямованих на вдосконалення чи створення взаємозв'язків між елементами системи; об'єднання людей, які спільно реалізують певну програму або мету, дотримуючись визначених правил [10, с. 136].

На думку М. Ярмаченка, організація — це зовнішня форма педагогічного

процесу, яка визначається кількістю учнів, місцем і часом проведення навчально-виховної роботи, а також порядком її здійснення [51, с. 538].

У контексті нашого дослідження організація розглядається як інструмент забезпечення психолого-педагогічних умов, що сприяє реалізації особистісно орієнтованого підходу та підвищенню ефективності процесу підготовки дітей до навчання в школі.

Згідно з підходом І. Чередова, організація навчання передбачає побудову конкретних форм, які створюють оптимальні умови для результативної діяльності учнів під керівництвом учителя [50, с. 260].

У межах даного дослідження організаційно-дидактична модель розглядається як провідна форма реалізації процесу формування мовленнєвої готовності дітей. Основна мета полягає в тому, щоб побудувати процес мовленнєвої підготовки дітей зі стертою дизартрією таким чином, аби сприяти розвитку їхньої мовленнєвої готовності та особистісному становленню.

Процес формування мовленнєвої готовності включає три взаємопов'язані складові, які разом створюють цілісне уявлення про послідовність корекційно-педагогічної роботи: організаційно-діагностичний, корекційно-діяльнісний та функціонально-мовленнєвий етапи. Кожен із них має власну мету, зміст, напрями, методи і прийоми, проте всі вони підпорядковані спільній меті — забезпеченню ефективного формування мовленнєвої готовності дітей та розв'язанню конкретних логопедичних завдань.

Взаємозв'язок між етапами має як зовнішній, так і внутрішній характер, що зумовлено принципами системності та поетапності, відповідно до закономірностей організації навчально-виховного процесу.

Особливу роль у структурі методики відіграє діагностика, яка є основою особистісно орієнтованого підходу. Вона виконує не лише оцінювальну функцію, а й виступає важливим інструментом організації педагогічного процесу, спрямованого на розвиток мовленнєвої готовності дитини до шкільного навчання. Діагностування становить невід'ємну частину практичної корекційно-педагогічної діяльності під час підготовки дітей зі стертою дизартрією, адже воно дозволяє

виявити рівень мовленнєвої готовності та відстежити якісні зміни у мовленнєвому розвитку. Саме організаційно-діагностичний етап забезпечує своєчасне визначення, аналіз і прогнозування мовленнєвого розвитку дітей та перспектив його вдосконалення.

Корекційну роботу на цьому етапі доцільно здійснювати за трьома складовими мовленнєвої готовності:

1. Формування фонетичної компетенції (ФК): розвиток мовленнєвого дихання і голосу, удосконалення артикуляційних і мовленнєво-рухових навичок, постановка правильної звуковимови, формування інтонаційної виразності та сприймання усного мовлення на фонетичному рівні.

2. Формування лексичної компетенції (ЛК): розширення та уточнення словникового запасу, розвиток умінь опису знайомих предметів і розуміння простих мовленнєвих звернень, формування уявлень про навколишні об'єкти та явища.

3. Формування граматичної компетенції (ГК): оволодіння словозміною, правильне використання граматичних форм, розуміння функцій прийменників, засвоєння елементарних граматичних структур і вивчення букв.

На корекційно-діяльнісному етапі робота спрямовується на розвиток загальних мовленнєвих умінь, удосконалення вимови, формування фонематичного сприймання, збагачення словникового запасу, побудову граматично правильного мовлення та розвиток інтонаційних засобів виразності. Метою цього етапу є формування мовленнєвих і комунікативно-мовленнєвих навичок, зокрема вдосконалення ритмічної та складової структури мовлення, розвиток монологічного мовлення та комунікативної активності дитини.

Функціонально-мовленнєвий етап передбачає інтеграцію здобутих мовленнєвих умінь у систему реальних комунікативних зв'язків дитини з навколишнім середовищем. Він поєднує особистісно орієнтований та соціально-комунікативний підходи, що сприяють гармонійному розвитку мовленнєвої компетентності, формуванню цілісної особистості дитини та її готовності до ефективного мовленнєвого й соціального спілкування.

На функціонально-мовленнєвому етапі основна увага приділяється вдосконаленню загальних мовленнєвих умінь, розвитку фонематичного сприймання, правильної звуковимови та диференціації звуків. Водночас здійснюється розширення активного словника, формування граматичної будови мовлення та розвиток зв'язного мовлення. Метою цього етапу є формування умінь діалогічного і монологічного висловлювання, а також розвиток комунікативних навичок, необхідних для ефективного мовленнєвого спілкування.

Змодельований процес формування мовленнєвої готовності можна розглядати як організаційно-педагогічну систему, спрямовану на розвиток мовленнєвої та комунікативної компетентності дітей зі стертою формою дизартрії, а також на становлення їхньої особистості. Ефективність цієї системи забезпечується за умови дотримання низки специфічних чинників.

Передусім це організаційно-педагогічні умови, серед яких провідною є створення навчально-корекційного та комунікативного середовища, що стимулює мовленнєву активність дітей.

До загальнодидактичних умов належать принципи наступності, поетапності й системності у структурі мовленнєвої підготовки.

Технологічні умови охоплюють педагогічне й логопедичне діагностування (на початковому та підсумковому етапах), яке виступає базою для організації процесу мовленнєвого розвитку та корекції порушень.

Окрім названих зовнішніх, об'єктивних умов, у процесі формування мовленнєвої готовності важливу роль відіграють і внутрішні, суб'єктивні педагогічні чинники, до яких належать:

- усвідомлення дитиною необхідності участі у спеціальній корекційно-логопедичній роботі та позитивна установка на зміни;
- здатність до самоаналізу й адекватної самооцінки власних можливостей;
- ормування внутрішнього мотиву й потреби у мовленнєвій діяльності;
- прагнення до оволодіння правильно сформованим усним мовленням.

Серед допоміжних умов, що підвищують ефективність логопедичної та педагогічної роботи, варто виокремити когнітивні, креативні та комунікативні чинники, які сприяють активізації інтелектуального, творчого та мовленнєвого потенціалу дитини.

Отже, формування мовленнєвої готовності дітей із дизартрією є складним і поетапним процесом, який потребує цілісного підходу, що поєднує психолого-педагогічні, організаційні та корекційні умови. Ефективність мовленнєвої підготовки забезпечується створенням навчально-корекційного середовища, спрямованого на стимулювання мовленнєвої активності та розвиток комунікативної компетентності дітей. Важливе значення мають принципи системності, наступності та поетапності у побудові корекційно-педагогічного процесу. Особистісно орієнтований підхід і своєчасна діагностика мовленнєвого розвитку є необхідною умовою для індивідуалізації логопедичної роботи. Формування внутрішньої мотивації, позитивного ставлення до мовленнєвої діяльності та розвиток самооцінки сприяють підвищенню ефективності корекційного впливу. Комплексне врахування зовнішніх (організаційно-педагогічних, технологічних) і внутрішніх (мотиваційних, когнітивних, емоційних) чинників забезпечує повноцінний розвиток мовленнєвої готовності дітей з дизартрією до навчання у школі.

Висновки до другого розділу

З'ясовано, що методика дослідження мовленнєвої готовності дітей із дизартрією базується на комплексному підході, який охоплює діагностику фонетичної, лексичної, граматичної, діалогічної та комунікативної компетенцій. Основними методами дослідження виступають спостереження, аналіз мовлення, виконання спеціально розроблених завдань і тестів, що дозволяють об'єктивно оцінити рівень сформованості мовленнєвих навичок. Отримані результати свідчать про необхідність системного підходу до виявлення мовленнєвих труднощів і планування подальшої корекційної роботи. Розроблена методика є

важливим інструментом у логопедичній практиці, оскільки забезпечує науково обґрунтовану оцінку мовленнєвої готовності дітей із дизартрією до шкільного навчання.

Результати дослідження підтвердили, що у більшості дітей із дизартрією виявлено низький рівень мовленнєвої підготовленості до школи. Було охарактеризовано рівні (високий, достатній, середній та низький) мовленнєвої готовності відповідно до встановлених критеріїв на основі результатів виконання дітьми серії діагностичних завдань методики. В результаті дослідження найбільші труднощі у дошкільників спостерігались у формуванні зв'язного, фонетично та граматично правильного мовлення. Порівняльний аналіз рівнів показав значну різницю між показниками дітей із дизартрією та їхніх ровесників без мовленнєвих порушень. Результати підтверджують необхідність цілеспрямованої корекційно-педагогічної роботи для підвищення рівня мовленнєвої готовності дошкільників із дизартрією.

Ефективність формування мовленнєвої готовності дітей із дизартрією залежить від створення спеціальних психолого-педагогічних умов. Важливими є організація корекційно-розвивального середовища, поетапність і системність роботи. Успіх забезпечується поєднанням зовнішніх (педагогічних) і внутрішніх (мотиваційних) умов розвитку дитини. Реалізація цих умов сприяє підвищенню рівня мовленнєвої та комунікативної компетентності дошкільників із дизартрією.

ВИСНОВКИ

На підставі поставленої мети та завдань дослідження «Формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі» було сформульовано наступні висновки:

1. Досліджено науково-методичні підходи до формування мовленнєвої готовності дошкільників та зроблено висновок, що мовленнєва готовність є важливою складовою загальної готовності дитини до школи, що забезпечує успішне опанування навчальної діяльності та соціальну адаптацію. Науково-методичні підходи до її формування ґрунтуються на принципах системності, поетапності, особистісно орієнтованого та діяльнісного підходів. Ефективність процесу формування мовленнєвої готовності забезпечується поєднанням педагогічних, психологічних і логопедичних методів, які спрямовані на розвиток фонетичних, лексичних, граматичних і комунікативних умінь. Використання сучасних методик, інтерактивних технологій та дидактичних ігор сприяє підвищенню мотивації дітей до мовленнєвої діяльності й формуванню стійких навичок правильного мовлення. Розробка і впровадження науково обґрунтованих методичних рекомендацій забезпечує оптимізацію процесу мовленнєвої підготовки дошкільників та підвищення якості їхньої готовності до шкільного навчання.

2. Сформульовано змістово-організаційні аспекти підготовки до школи дітей старшого дошкільного віку з дизартрією, що є комплексним процесом, який передбачає одночасний розвиток мовленнєвих, пізнавальних і комунікативних умінь. Змістово-організаційні аспекти підготовки мають включати системну корекційно-розвивальну роботу, спрямовану на формування фонетико-фонематичної, лексико-граматичної та комунікативної компетентностей. Ефективність цього процесу забезпечується реалізацією поетапної структури логопедичної допомоги, де враховуються індивідуальні особливості дітей і рівень сформованості їхнього мовлення. Важливим є створення сприятливого психолого-педагогічного середовища, що поєднує

зусилля логопеда, вихователя, психолога та батьків. Змістово-організаційний підхід до підготовки дітей з дизартрією дозволяє забезпечити їхню мовленнєву готовність і сформувавши передумови для успішної адаптації в умовах шкільного навчання.

3. Охарактеризовано методику мовленнєвої готовності дітей із дизартрією до шкільного навчання. З метою отримання якісних результатів діяльності, мовленнєву готовність дітей до школи було поділено на чотири рівні: високий (4 бали), достатній (3-4 бали), середній (2-3 бали) та низький рівень (0-2 бали). Даний підхід об'єктивно визначив індивідуальні відмінності у сформованості мовленнєвої готовності дітей та окреслив напрями подальшої корекційно-розвивальної роботи. Для оцінки рівня сформованості в діагностичній методиці залучено п'ять основних етапів: *фонетична* (компетенція охоплює не лише рухливість, а й уміння розрізняти звуки мовлення, усвідомлювати їхню наявність та послідовність у словах), *лексична* (з метою виявлення обсягу словникового запасу дитини та рівня розуміння були запропоновані завдання, які дозволяють оцінити сформованість словника), *граматична* (з метою визначення ступеня опанування морфологічної сторони мовлення, розуміння й використання граматичних категорій), *діалогічна* (для виявлення здатності дитини підтримувати діалог, переказувати художні тексти, складати творчі розповіді), *комунікативна* (з метою виявлення здатності дитини комплексно використовувати мовні та немовні засоби для ефективного спілкування, застосовувати формули мовленнєвого етикету) *компетентність*.

Відповідно до отриманих діагностичних даних визначено характеристики чотирьох основних рівнів сформованості: рівні розвитку фонетичної компетенції у старших дошкільників зі стертою дизартрією та у дітей без мовленнєвих порушень; рівні розвитку лексичної компетенції у старших дошкільників зі стертою дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень; рівні розвитку граматичної компетенції у старших дошкільників зі стертою дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень та рівні розвитку діалогічної компетенції у

старших дошкільників зі стертою дизартрією та дітей без мовленнєвих порушень.

Результати дослідження та аналіз рівнів підтвердили, що діти зі стертою дизартрією мають низький рівень мовленнєвої готовності до навчання у школі, на відміну від дітей без мовленнєвих порушень. В обох групах дітей відсутні високі показники індексу мовленнєвої готовності. Індекс мовленнєвої готовності у групі дітей зі стертою дизартрією становить 1,413, що відповідає низькому рівню, тоді як у групі дітей без порушень мовлення цей показник дорівнює 3,075, що відповідає достатньому рівню. Для визначення відсоткової різниці індексів застосована формула, згідно якої відсоткова різниця індексів становить 53%, що свідчить про значну нерівність у мовленнєвому розвитку дітей старшого дошкільного віку за всіма показниками мовленнєвої та комунікативної компетенцій. Це підкреслює необхідність застосування нових підходів до організації процесу формування мовленнєвої готовності дітей із дизартрією як важливої складової загальної підготовки до школи.

4. Розкрито психолого-педагогічні умови формування мовленнєвої готовності дошкільників, що є важливою складовою загальної підготовки дітей дошкільного віку до школи, оскільки забезпечує розвиток комунікативних, пізнавальних і соціальних умінь, необхідних для успішної адаптації у навчальному середовищі. Психолого-педагогічні умови формування мовленнєвої готовності передбачають створення сприятливого розвивального середовища, у якому мовлення дитини розвивається як засіб спілкування, пізнання та самовираження. Ефективність формування мовленнєвої готовності залежить від реалізації принципів індивідуального та особистісно орієнтованого підходів, урахування вікових та психологічних особливостей дітей, взаємодії педагогів, логопедів і батьків. Застосування системи психолого-педагогічних умов сприяють підвищенню рівня мовленнєвого розвитку дошкільників, формуванню позитивної мотивації до навчальної діяльності та забезпечують успішний старт дитини у шкільному житті.

Успішне формування мовленнєвої готовності дошкільників вимагає не просто навчання мови, а комплексного педагогічного впливу, спрямованого на корекцію психофізіологічних передумов (дихання, артикуляція, нейродинаміка), системне формування мовних компонентів (лексика, граматики, фонематичний слух) та розвиток комунікативних здібностей в умовах цілеспрямованого корекційно-превентивного навчання.