

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

**ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК КОМУНІКАЦІЇ У ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ
ПАРАЛІЧЕМ**

Кваліфікаційна робота (проект)

на здобуття ступеня вищої освіти “магістр”

Виконала: студентка 2 курсу
Спеціальності 016 Спеціальна освіта
Спеціалізації 016.01 Логопедія
Освітньо-професійної програми
«Спеціальна освіта» другого
(магістерського) рівня освіти
Кузнецова Руслана Володимирівна

Керівник: кандидатка біологічних
наук, доцентка

Семашкіна Галина Михалівна

Консультант: кандидатка
педагогічних наук, доцентка
Кабельнікова Н.В.

Рецензент: директорка Херсонського
ясла-садка № 37 компенсуючого типу
Херсонської міської ради
Аббасова Тетяна Олександрівна

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ	7
1.1. Загальна характеристика поняття «мовленнєва компетентність», її складові.....	7
1.2. Основна мета та ключові напрями розвитку мовленнєвої компетентності дошкільників.....	10
1.3. Особливості формування мовленнєвої компетентності у дошкільників з дитячим церебральним паралічем.....	12
РОЗДІЛ 2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ	17
2.1. Організація та зміст констатувального дослідження.....	17
2.2. Рівні та стан мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з церебральним паралічем.....	27
2.3. Психолого-педагогічні умови забезпечення корекційно-відновлювальної роботи дітей з дитячим церебральним паралічем у процесі логопедичних занять.....	30
2.4. Результати формувального експерименту.....	33
ВИСНОВКИ	38
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	40
ДОДАТКИ	44
Додаток А. Кодекс академічної доброчесності здобувача вищої освіти Херсонського державного університету.....	44

ВСТУП

Актуальність теми. Людина – соціальна істота, яка з народження має потребу в спілкуванні з іншими людьми. Комунікація – одна з найважливіших людських потреб, основний спосіб життя і умов розвитку. Тільки в взаємодії з іншими людина може знайти своє місце в світі та соціалізуватися. Комунікативна компетентність вважається стрижневою, так як вона служить фундаментом для становлення інших соціально значущих компетентностей і розглядається як базисна характеристика особистості дошкільника. Саме тому робота з формування комунікативної компетентностей є одним із важливих завдань будь-якого дошкільного навчального закладу. Дошкільне навчання і виховання як найперший рівень системи безперервної освіти створює умови для формування та розвитку дитини, здатної успішно пристосовуватись до всіх умов. Сучасна дошкільна педагогіка спирається на ряд психолого-педагогічних досліджень, які теоретично підкреслюють сутність, особливості та важливість формування мовленнєвих умінь у розвитку дитини в дошкільному віці. В основі багатьох досліджень лежить діяльність вчених: В.В. Давидова, Д.Б. Ельконіна, А.В. Запорожця, О.О. Леонтьєва. У дослідженнях таких вчених як А.В. Запорожець, М.І. Лісіна, відзначається, що комунікативні вміння покращують психічний розвиток дошкільника, впливають на рівень його діяльності.

Формування мовленнєвої компетентності у дітей з мовленнєвою патологією є досить актуальною проблемою в логопедичній науці. Некомпетентність дитини в сфері мови та мовлення відображається на її подальшому розвитку, затримуючи і викривляючи його, адже недоліки та вади мовлення позначаються на інтелектуальному розвитку, руйнують особистість, спричиняють соціальну незрілість.

З огляду на зазначене обрано тему кваліфікаційного дослідження: «Формування навичок комунікації у дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Кваліфікаційна робота виконана відповідно до науково-дослідної теми кафедри спеціальної освіти ХДУ «Зміст та технології навчання в системі спеціальної освіти та інклюзивному освітньому середовищі» (0119U101727 від 22.11.2019.).

Мета дослідження: розробити та експериментально перевірити психолого-педагогічні умови формування мовленнєвих компетентностей у дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем.

Гіпотеза: передбачено, що успішне формування мовленнєвої компетентності у дітей дошкільного віку із церебральним паралічем можливе за таких умов: сприятливі соціальні умови розвитку дитини; необхідність у спілкуванні з дорослими та однолітками; спільна провідна ігрова діяльність та навчання, що створюють зону найближчого розвитку дитини.

Завдання дослідження:

1. Вивчити та проаналізувати особливості сформованості комунікативної компетентностей у дошкільників з дитячим церебральним паралічем в психолого-педагогічній літературі.
2. Розкрити поняття «мовленнєва компетентність» та вивчити особливості опанування мовленнєвою компетентністю у дітей із ДЦП.
3. Експериментально дослідити рівні та стан мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку із церебральним паралічем.
4. Розробити психолого-педагогічні умови формування мовленнєвих компетентностей у дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем.

Об'єкт дослідження: процес формування мовленнєвої компетентності у дошкільників з дитячим церебральним паралічем (ДЦП).

Предмет дослідження: психолого-педагогічні умови формування мовленнєвих компетентностей у дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем.

Методи дослідження:

1) теоретичні: аналіз науково-методичної, загальної та спеціальної педагогічної літератури з проблеми дослідження; вивчення практичного досвіду вчителів-логопедів, аналіз дошкільної документації;

2) емпіричні: бесіда; спостереження за освітнім процесом в дошкільному навчальному закладі, розробка діагностичних завдань та їх апробація, констатувальний етап експериментального дослідження;

3) статистичні: процедура кількісної та якісної обробки даних.

Елементи наукової новизни: полягають у тому, що розгорнуто та доповнено зміст понять «комунікативна компетентність». Підготовлено критерії, показники та рівні сформованості комунікативної компетентності у дітей дошкільного віку із церебральним паралічем.

Практичне значення одержаних результатів: полягає у розробці психолого-педагогічних умов формування мовленнєвих компетентностей у дошкільників із ДЦП. Запропоновано діагностичні завдання, які можуть бути використані вчителями-логопедами, вчителями-дефектологами. Результати дослідження можуть слугувати орієнтиром вчителю-логопеду для впровадження відповідної корекційно-розвивальної роботи. Отримані діагностичні методики можуть бути використані та удосконалені у подальшому дослідженні студентами спеціальності 016 Спеціальна освіта під час проходження виробничої практики.

Апробація дослідження: Кузнецова Р.В. «Формування мовленнєвих компетентностей у дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем» / Альманах ХДУ «Магістерські студії 2021»

Структура роботи (проєкту): робота складається зі вступу, двох розділів, висновків та списку використаних джерел (42 найменувань) та додатків.

РОЗДІЛ 1

Теоретичні засади проблеми формування навичок комунікації дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем

1.1. Загальна характеристика поняття «мовленнєва компетентність», її складові

Мова є важливою умовою і засобом комунікації. Комунікація це смисловий аспект соціальної взаємодії: контакти, спілкування, взаємообмін інформацією між людьми. Спілкування є одним з основних умов розвитку дитини, найважливішим компонентом формування особистості, провідним видом людської діяльності, спрямованим на пізнання та самооцінку через інших.

Головними комунікативними якостями мови вважають: правильність, чистоту, точність, логічність, виразність і доречність [5, с. 66]. Дитина поступово опановує мову, розвиваючись у соціальному середовищі у ході спільної діяльності з дорослими та однолітками. Однак не у всіх дітей процес оволодіння мовою відбувається однаково. Серед деяких випадків він може бути уповільненим, результатом цього відмічаються відхилення, що порушують нормальний хід мовленнєвого розвитку. Однією із складових життєвої компетентності дітей дошкільного віку є мовленнєва компетентність як одна з базисних характеристик особистості.

І. Черезова розуміє вищезгадуване визначення як вміння встановлювати потрібні контакти з іншими, сукупність знань, умінь та навичок, що забезпечують ефективне спілкування [38].

Як зазначає О. О. Леонтьєв, «компетенція» в основному зазначається для характеристики зовнішніх функціональних обов'язків людини, а «компетентність» - на позначення внутрішніх, особистісних проявів [21]. Порінюючи між собою визначення «компетенція» й

«компетентність», ми можемо зазначити необхідність їх відокремлення. Компетенція визначається певною організацією, установою, державою як задана вимога до знань, умінь, навичок, якими має володіти особистість, для успішної діяльності в межах сфери, де ця діяльність буде відбуватися. Компетентність є набутком особистості, що визначає якісний рівень засвоєння знань, умінь навичок та вміння застосувати їх на основі накопичення власного досвіду, у процесі певної діяльності. Компетенція може бути пов'язаною лише з видом діяльності, тоді як компетентність – з внутрішніми якостями та здібностями особистості.

Наслідком сформованої мовної та мовленнєвої компетенцій є комунікативна компетенція, під якою зазначають комплексне застосування мовних і немовних засобів з метою спілкування, комунікації у конкретних життєвих обставинах.

У Базовому компоненті дошкільної освіти змальовано ціль сьогоденної лінгводидактики на етапі дошкільного дитинства: формування комунікативно-мовленнєвої компетентності дитини дошкільного віку, а саме здатності дитини виражати бажання, наміри, а також вміння пояснювати свої дії та їх зміст за допомогою мовленнєвих і немовленнєвих засобів. Показником компетентності є здатність дитини будувати мовленнєве спілкування з іншими учасниками соціуму в життєвих ситуаціях [2].

До структури комунікативної компетентності відносять переліки умінь, що зіставляються з мовними одиницями – уміння володіння лексикою, граматиною, адекватно сприймати і породжувати текст (О.О.Леонт'єв), та із видами мовленнєвої діяльності – уміння здійснювати аудіювання і говоріння (І.О.Зимня, О.А.Кучерук). Мовленнєва компетентність дитини передбачає: лексичну, діалогічну, граматичну, фонетичну, монологічну складові [14, с.20].

Лексична компетентність – певний словниковий запас в межах вікової норми, можливість доцільно використовувати слова мови.

Граматична компетентність – передбачає набуття умінь, навичок, для того, щоб правильно використовувати різні граматичні форми. Її лінія є значущою морфологічною структурою мови, для всіх граматичних форм, синтаксису і словотвору.

Фонетична складова компетентності передбачає розвиток фонематичного слуху, де здійснюється процес сприйняття та розрізнення фонологічних засобів мовлення; виховання фонетичної точності мовлення; оволодіння засобами звукової виразності.

Діалогічний компонент компетентності забезпечує формування діалогічних умінь, що забезпечує конструктивне спілкування з іншими .

Монологічна компетентність передбачає формування вміння слухати і розуміти текст, переказувати самостійно, створювати зв'язні висловлювання та можливість розповісти про події з власного досвіду.

Завданнями комунікативно-мовленнєвого розвитку дитини є:

- Створити єдність різноманітних об'єднань людей – «дитина – дорослий», «діти – дорослі», «дитина – дитина», «діти – однолітки й малюки»;
- навчити розрізняти емоції;
- розвивати інтелект та дослідницьку діяльність та способи пізнання оточуючого світу;
- формувати творче відношення до діяльності й спілкування;
- виховувати комунікативно-мовленнєві вміння та здібності.

Отже, процес формування комунікації забезпечується засобами мовлення, а мовлення відіграє значущу роль у спілкуванні через реалізацію багатьох функцій. Врахування цього взаємозв'язку дозволяє нам комплексно розглянути процес комунікації, і комунікативну діяльність.

1.2. Основна мета та ключові напрями розвитку мовленнєвої компетентності дошкільників

Основною метою корекційної роботи з розвитку мовлення дітей дошкільного віку є формування мовленнєвої компетентності як однієї з головних характеристик. Ціль розвитку мовлення та навчання мови дітей дошкільного віку в сучасній дошкільній лінгводидактиці науково обгрунтована російським вченим Ф.О. Сохіним. В Україні вона була доповнена дослідниками наукової школи під керівництвом А.М.Богущ [3-4].

Формуючи у дітей мовленнєву компетентність, корекційний педагог повинен враховувати принципи організації професійного мовленнєвого спілкування з дітьми:

- конструктивна позиція у спілкуванні з дітьми;
- добір оптимальних мовленнєвих форм;
- діалогічна орієнтація у спілкуванні;
- дотримання професійної етики і мовленнєвого етикету;
- встановлення емоційної довіри і збереження позитивної атмосфери спілкування, врахування індивідуальних особливостей та ситуативного стану дитини;
- товариськість та рівноправність у спілкуванні.

Ядро системного підходу складається із трьох напрямів: структурний, який пов'язується з формуванням різних рівнів системи

мови (фонетичного, лексичного, граматичного). Розвиток мовлення в дитинстві чиниться на зазначених рівнях, так як дитина починає оволодівати основними одиницями мови. Ефективність мовленнєвого розвитку забезпечує тривкий взаємозв'язок завдань виховання звукової культури мовлення, розвитку словника, формування граматично правильного, зв'язного діалогічного та монологічного мовлення. Під час навчання в дитини починають з'являтися потреби в мовленнєвих засобах та формах побудови мовленнєвого висловлювання. Ускладнення мовленнєвих умінь можливе через перехід від діалогічної до різних форм монологічного мовлення.

Значущою метою у дошкільному віці є розвиток зв'язного мовлення, під час якого реалізується найголовніша функція мовлення – комунікативна, адже саме так дитина починає комунікацію з оточуючими [13, с.29-30]. Якість зв'язного мовлення багато в чому залежить від рівня розвитку всіх сторін мовлення.

У сучасній лінгводидактиці важливого значення набуває третій напрям, який пов'язаний з направленням завдань розвитку мовлення. Базовий компонент дошкільної освіти спрямовує на активну позицію дитини в процесі опанування мови. Робота з орієнтування в мовних процесах настановує дитину до формування базових мовленнєвих узагальнень. Розвиток комунікації починається з опануванням дитиною вміння знаходити контакт із партнером під час спілкування. З часом, корегуючи звуковимову, розширюючи свій словниковий запас, та граматичні вміння, дошкільник починає засвоювати прийоми мовленнєво-комунікативної поведінки, що створює індивідуальне мовленнєве “обличчя”. Саме так формується мовленнєва особистість [17, с.13].

Взаємодія у мовленні виникає в ігрових ситуаціях, у побуті, коли діти творять власні, неповторні конструкції. Характер спілкування дітей з однолітками в деякій мірі залежить від рівня симпатії до кожного із

партнерів, а для того, щоб не вистачало уявлень про власні якості, треба у повній мірі розкривати добрі якості. Дорослий може звернути увагу на хорошу поведінку, гуманні наміри та прагнення. Важливо, щоб дитина вміла адекватно оцінити свої та інші вчинки. Це досягається прогнозуванням, спрямуванням уваги на запрограмований кінцевий результат.

Результативним методом надбання комунікативно-мовленнєвими діями є ігри-драматизації. Перевтілення допомагають дитині вправлятися у варіативності діалогів. На встановлення контакту, у подальшому й на характер спілкування впливає охайний зовнішній вигляд партнера. Дітям треба вчитися слідкувати за своєю зовнішністю, бачити недоліки та вчасно усувати їх самостійно або звертатися за допомогою до старших.

Отже, мірою розвитку можна вважати компоненти, що активізують створення та розширення світогляду дитини, формують гуманні почуття, базові особистісні якості, які проявляються в комунікації.

1.3. Особливості формування мовленнєвої компетентності у дошкільників з дитячим церебральним паралічем

Формування мовленнєвої компетентності здійснюється через систему корекційно-навчальних та виховних впливів: прямих та ігрових. Логопедична практика дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем (ДЦП), показала, що завдання у формі прямого навчального впливу вимагають від них напруження нервової системи, швидко втомлюють та знижують працездатність. Тому потрібно використовувати якомога більше різних ігор, ігрових прийомів,

добираючи їх з урахуванням індивідуальних потреб, завдань і методичних рекомендацій.

Корекційна робота з формування комунікативної компетентності у дошкільників з дитячим церебральним паралічем повинна будуватися з урахуванням специфічності їх вербальної та невербальної комунікації. На відміну від дітей з нормальним розвитком, у дітей із ДЦП комунікація розвивається асинхронно та не супроводжує усі провідні види діяльності. Через обмеженість довільності рухів мовленнєвого апарату артикуляція звуків і слів утруднюється, і як наслідок мовлення дитини з церебральним паралічем набуває «стертого» характеру. При вивченні мовленнєвого розвитку дітей з церебральним паралічем було виявлено порушення різних компонентів мовленнєвої діяльності: фонетико-фонематичного, лексичного і граматичного. У великій кількості дітей з церебральним паралічем в ранньому віці повільно збільшується активний словник, мовлення довго залишається нерозбірливим. Пасивний словник зазвичай значно більше активного. Затримується розвиток просодичної сторони мови, а також сприйняття та відтворення ритму. Мовленнєва активність дітей низька, у мовленні переважають окремі слова, рідше – прості короткі речення. Складно формується зв'язок між словом, предметом і дією. Особливо важко. Уже на ранніх етапах оволодіння фонетичним ладом мовлення можуть з'являтися спотворені артикуляційні уклади, які закріплюються в майбутньому по мірі формування неправильного мовленнєвого стереотипу [35, с. 67].

При ДЦП у багатьох дітей спостерігаються патологія фонематичного сприйняття, через що виникають складнощі звукового аналізу. У тяжких випадках діти не можуть розрізняють звуки на слух. Багато дітей розмовляють з оточуючими простими короткими пропозиціями, що складаються тільки з двох-трьох слів. Маючи достатній рівень мовленнєвого розвитку, діти не можуть реалізувати

своїх можливостей в спілкуванні. Більшість дошкільників з ДЦП відзначаються своєрідні порушення лексичного ладу мови, що обумовлені специфікою захворювання. Обмежений словниковий запас при спонтанному розвитку пов'язаний з обмеженням обсягу словника, неточністю, а іноді і помилковістю знань та уявлень про навколишній світ [42, с. 69].

Діти з ДЦП мають труднощі з вивченням лексичного значення слів (коли слово неоднозначне, виділяється лише одне конкретне значення, не розуміючи змісту значення. Вони плутають значення слів, які відповідають звуку). Досить часто у дітей з ДЦП спостерігаються порушення граматичної сторони мовлення, які нерідко викликаються лексичними порушеннями. Граматичні форми та категорії вивчаються дуже повільно та з великими складностями, що значною мірою пояснюється обмеженням мови, порушенням слухового сприйняття, уваги, низькою мовленнєвою активністю та недорозвиненням пізнавальної діяльності. Дітям важко складати речення, підбирати слова до речення, використовуючи правильні інфінітиви. Часто спостерігається порушення порядку слів, пропуски слів, незакінчені речення, багато повторів одного і того ж самого слова, явна відсутність зв'язного мовлення. Вікова динаміка мовленнєвого розвитку дітей з ДЦП значною мірою залежить від стану інтелекту. Чим вищий інтелект дитини, тим сприятливіша динаміка розвитку мови, тим кращі результати.

На основі аналізу ефективності корекційної логопедичної роботи можна визначити наступні етапи формування комунікативної компетентності дошкільників із дитячим церебральним паралічем.

Перший етап – формування первинних комунікативних умінь і навичок. Корекційну діяльність вчителя-логопеда спрямовано на корекцію патологічних рефлексів і гіперкінезів; нормалізацію м'язового

тону артикуляційного апарату; проведення заходів з подолання гіперсалівації; формування синхронності мовленнєвого дихання і голосоутворення; підготовка артикуляційного апарату до формування артикуляційних укладів базисних груп звуків; стимулювання потреби у мовленнєвому спілкуванні з дорослими та однолітками; вдосконалення та корекція невербальних засобів комунікації; розвиток і уточнення пасивного словника. Методи та прийоми логопедичного впливу диференціюються в залежності від форми і тяжкості мовленнєворухового порушення, а також рівня комунікативно-мовленнєвого розвитку. При відсутності мовленнєвих засобів спілкування у дитини стимулюються звукокомплекси та звуконаслідування. На підготовчому етапі корекційна логопедична робота проводиться найчастіше на фоні медикаментозного лікування, а також використання прийомів диференційованого логопедичного масажу та лікувальної фізкультури.

Другий етап – формування комунікативної компетентності. Завданнями корекційної діяльності вчителя-логопеда на цьому етапі є: вдосконалення правильного фізіологічного та мовленнєвого дихання; корекція порушень звуковимови; розвиток просодичних компонентів та вдосконалення інтонаційної виразності мовлення; формування навички слухового контролю за власною вимовою; вдосконалення фонематичного слуху і сприйняття; розвиток та збагачення активного та пасивного словникового запасу; корекція лексико-граматичної сторони мовлення; стимулювання до мовленнєвої активності в ситуаціях комунікативної взаємодії з дорослими та однолітками; формування зв'язного висловлювання за результатами спільної з іншими життєдіяльності.

Третій етап – розвиток комунікативної компетентності. Корекційну діяльність спрямовано на вдосконалення звуковимовних

навичок та відпрацювання чіткої дикції; закріплення активного та пасивного словникового запасу; подолання аграматизмів у активній мовленнєвій діяльності; розвиток зв'язного мовлення в конкретних ситуаціях комунікативної взаємодії; вдосконалення уміння планувати та змінювати ситуацію спілкування з дорослими та однолітками; стимулювання бажання висловлювати своє особисте ставлення до певних ситуацій та подій; вдосконалення здатності розпочати та підтримувати розмову, попросити допомоги, працювати в команді; створення необхідних умов для стимуляції соціальної активності дошкільника та використання навичок конструктивної комунікативної взаємодії з дорослими та однолітками на корекційних заняттях та поза ними. Формування і розвиток комунікативної компетентності згідно етапів формування цілісної інтегрованої мовленнєвої діяльності, що має свою мотивацію і комунікативну мету й забезпечується складними комплексами мовленнєвих та комунікативних умінь і навичок.

Під впливом корекційного навчання у дітей відбувається динаміка у розвитку мовленнєвої діяльності. Діти в процесі корекції, навчання та виховання набувають мовленнєвої компетентності, про що свідчить їх здатність вибирати з-поміж різних форм висловлювань (монологічних, діалогічних) способи спілкування, адекватні комунікативній меті та ситуації.

Таким чином, вербальна та невербальна комунікація дошкільників із дитячим церебральним паралічем має особливе значення та є функціональною основою як у період дословесної комунікації, так і під час формування комунікативної функції соціального досвіду.

РОЗДІЛ 2

Психолого-педагогічні умови формування мовленнєвих компетентностей у дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем

2.1. Організація та зміст констатувального дослідження

Мовленнєву компетентність в контексті дослідження розглядаємо як сукупність спеціальних знань, умінь і навичок, що забезпечують ефективність перебігу комунікативних процесів (оволодіння навичками мовленнєвого спілкування, сприйняття, оцінка та тлумачення комунікаційних дій, планування ситуації спілкування) з урахуванням особливостей порушення мовлення.

Нами було проведене експериментальне дослідження формування комунікативних компетентностей у дошкільників з ДЦП на базі Херсонського ясла-садка №37 компенсуючого типу Херсонської міської ради. Вибірку склали 5 дітей із церебральним паралічем.

Організація експериментального дослідження:

Мета – виявити рівень сформованості мовленнєвої компетентності у дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем.

У ході експерименту були поставлені наступні завдання:

- 1) визначити критерії та показники прояву мовленнєвої компетентності у дітей дошкільного віку з ДЦП;
- 2) виявити рівні сформованості мовленнєвої компетентності у дітей дошкільного віку з ДЦП;
- 3) вивчити особливості прояву мовленнєвої компетентності у дошкільників із ДЦП.

Аналіз досвіду формування комунікативної компетентності у дошкільників з дитячим церебральним паралічем в умовах Херсонського ясла-садка №37 компенсуючого типу Херсонської міської ради дозволяє виокремити такі мовленнєві компетентності:

- мотивація до мовленнєвої діяльності та ініціації мовлення ситуації;
- використання вербальних та невербальних засобів спілкування,
- здатність підтримувати розмову;
- здатність спілкуватися на різні теми та обмінюватися досвідом;
- ініціативність спілкування.

У контексті дослідження компонентами комунікативної компетентності виділяють:

- розуміння, передбачуваний процес планування комунікації;
- вживання символів (вербальних та невербальних);
- встановлені комунікаційні взаємодії з партнером по спілкуванню з урахуванням його соціальної ролі та культури мовленнєвої поведінки.

Вивчення стану мовленнєвих компетентностей у дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем проводилося у Херсонському ясла-садку №37 компенсуючого типу Херсонської міської ради у січні 2021 року за допомогою наочних матеріалів: дидактичні ігри, картотека завдань, а також підібраний наочний матеріал.

Рівні розвитку мовленнєвої компетентності визначалися з урахуванням наступних критеріїв і показників розвитку мовленнєвої компетентності:

1. Звукова культура мовлення

- 1) Стійка чиста звуковимова.
- 2) Нестійка звуковимова окремих звуків (чистий звук зустрічається, але не у всіх позиціях, не автоматизован.)
- 3) Порушення звуковимови.

2. Словник

- 1) Правильне виконання всіх завдань (підбір точних визначень, дієслів, узагальнюючого поняття, синонімів.
- 2) Впорався із трьома завданнями з чотирьох
- 3) Впорався з одним-двома завданнями.

3. Граматика

- 1) Точне словоутворення.
- 2) При виконанні завдань на формо – і словотворення допустив до трьох помилок.
- 3) Більше трьох помилок при наявності правильних відповідей, окремі відмови.

4. Зв'язне мовлення

- 1) Самостійне складання невеликої розповіді
- 2) Самостійний переказ казки або зачину методики
- 3) Спільне з логопедом складання творчої розповіді і (або) казки (відсутність самостійних розгорнутих висловлювань)

Для досягнення оптимального результату в своїй роботі ми використовували діагностичні завдання, вправи та ігри, розроблені з використанням матеріалу Н. Е.Теремкової.

Методика 1. «Вивчення рівня зв'язного мовлення дітей з ДЦП»

Завдання 1. Складання розповіді за сюжетною картинкою.

Нам знадобилася сюжетна картинка з кількома дійовими особами, це може бути ілюстрація до казки.

Ми попросили дитину уважно розглянути картинку і розповісти, що на ній намальовано. Розповідь дитини записувалася дослівно, що було необхідно для подальшого аналізу. Було запропоновано описати будь-яке зображене на малюнку обличчя людини або тварину.

Завдання 2. Складання розповіді за серією сюжетних картинок.

Було використано серію сюжетних картинок: «Забавні історії» В. Сутєєва, про дівчинку Машу і ляльку Наташу, В. Чижикова.

Добре, якщо послідовність подій, зображених на картинках, дитина буде встановлювати самостійно. Для цього картинки, які зазвичай розташовуються на одному аркуші в певному порядку, необхідно розрізати, щоб дитина змогла знайти початок історії, її продовження та кінець. Використовувалися 4 картинки і вже по тому, як дитина їх розкладає, стане зрозуміло – чи отрималося в неї знайти причинно-наслідкові, логічні зв'язки між подіями, зображених на картинках.

Вас має насторожити, якщо:

- 1) дитина не змогла виявити ніякого зв'язку між картинками;
- 2) дитина часто відволікалася від теми розповіді, не виокремлювала «головних» подій, або в оповіданні було багато повторів;
- 3) дитина тільки перераховувала предмети на картинках, використовував окремі, короткі (непоширені) пропозиції;
- 4) значення слів були приблизними, дитина рідко використовувала прикметники, прислівники, слова узагальнюючого характеру;
- 5) мовлення дитини було прискорено.

Особливості рівня зв'язного мовлення дітей з ДЦП передбачили оцінювання у балах. Дані заносяться до таблиці (таб. 2.1.).

Таблиця

2.1

Критерії оцінювання рівня зв'язного мовлення дітей з ДЦП

Критерії оцінки виконання завдань	Оцінка в балах	Рівень мовленнєвої компетентності
Самостійно складена зв'язна розповідь, досить повно і адекватно відображає зображений сюжет. Розповідь побудована відповідно до граматичних норм мови.	3	високий
Розповідь складена з допомогою (стимулюючі питання, вказівки на картинку). Неповно відображено зміст картинок (можливі пропуски окремих моментів дії, в цілому не порушено смислової відповідності розповіді, зображеному сюжету). Відзначаються виражені порушення зв'язності розповіді, поодинокі помилки у побудові фраз.	2	середній
Розповідь складена за допомогою навідних запитань. Її зв'язність різко порушена. Відзначається пропуск істотних моментів дії і цілих фрагментів, що порушує змістову відповідність розповіді зображеному сюжету; зустрічаються смислові помилки, розповідь підміняється перерахуванням дій, представлених на картинках.	1	низький

Методика 2. «Обстеження граматичної сторони мовлення у дітей з ДЦП»

Завдання 1. Узгодження прикметника або займенника з іменником в роді, числі.

Дітям було запропоновано пограти в гру «Жаднюга». Наприклад, «жадібний дракончик» не любить ні з ким ділитися. Все, що він не побачить, то про все говорить «мій», «моя», «моє» або «мої». «Мій м'яч», «мої іграшки». Дитина повинна була виконати роль дракончика.

Враховувалися такі особливості розвитку мовленнєвої компетентності:

- 1) дитина не змогла скласти більшість словосполучень правильно і не помічала своїх помилок.
- 2) відчувала труднощі при узгодженні з іменниками середнього роду чи множини.

Завдання 2. Вживання прийменників.

Для цього завдання нам була потрібна будь-яка невелика іграшка або м'яч. Потрібно перевірити – наскільки вона розуміє значення просторових і часових прийменників і правильно вживає їх у своєму мовленні. Спочатку іграшку ховала дитина. Попросили її заховати «ведмедика» в коробку, покласти на стіл, під стіл, між стільцями. Потім ускладнювали завдання: попросили дитину – «перед тим як покласти ведмедика перед коробкою, треба плеснути один раз у долоні».

У другій частині завдання іграшку сховав логопед. Дитина запитує – де вона. Вимагати повних відповідей необов'язково. Головне, щоб дитина у відповіді використовувала прийменники та правильно вживала відмінкові закінчення іменників. Найскладніші в мовленні прийменники «через», «з-під», «між», «через».

Завдання 3. Словотвір і словозміна

У цій грі слова змінюються за зразком. Дитина уважно слухає, як змінюються слова в першій парі, і за аналогією намагається змінити інші слова. Кожен раз, переходячи до іншої моделі, увагу дитини необхідно активізувати. Потім було запропоновано дітям утворити складні слова:

Хутро – шапка з хутра яка? – хутряна

Слива – сік з сливи який? – ...

Груша – сік з груші який? – ..

Особливості рівня граматичної сторони мовлення у дітей з ДЦП передбачили оцінювання у балах. Дані заносяться до таблиці (таб. 2.2).

Таблиця

2.2

Критерії оцінювання граматичної сторони мовлення дітей з ДЦП

Критерії оцінки виконання завдань	Оцінка в балах	Рівень мовленнєвої компетентності
Дитина правильно вживала прийменники, здатність до словозмін, що виражають числові, родові, часові, відмінкові відношення. Показниками названого критерію виступають практичні операції з морфемами, вміння змінювати граматичні форми слів, розуміти їх значення, правильно узгоджувати слова в словосполученнях і реченнях.	3	високий
Наявні помилки у вживанні граматичних конструкцій; вміють частково вживати всі частини мови, в окремих ситуаціях узагальнюючі	2	середній

слова, володіють окремими формулами мовленнєвого етикету.		
Мають граматичне недорозвинення стосовно словозмін, що виражають числові та родові відношення. Наявні окремі практичні вміння змінювати граматичні форми слів. Зміст речень підкреслюють жестами. Речення не інтонуються.	1	низький

Методика 3. «Обстеження лексичної сторони мовлення у дітей з ДЦП»

Під час обстеження словника дорослий має звернути увагу на наявні недоліки, відставання, особливості виконання завдань, відповідей на питання дитиною тощо, тобто виявляє його кількісні та якісні характеристики.

Завдання 1. Дослідження словника іменників.

Використовувалися картинки із зображеними на них предметами за наступними лексичними темами: "Іграшки", "Одяг", "Посуд", "Меблі", "Овочі", "Фрукти", "Домашні тварини", "Дикі тварини". Логопед пропонував дитині згадати і назвати іграшки, посуд, одяг і т.д. Потым експериментатор перевіряв здатність дитини до узагальнення. Виявляючи розуміння іменників, логопед пропонує дитині показати на картині окремі предмети та частини.

Завдання 2. Дослідження словника дієслів.

Перевіряючи стан дієслівного словника дитині необхідно було назвати дію за картинками (діти грають, птахи летять, рибки плавають, машини їдуть).

Досліджувалося вміння утворювати іменники із зменшувально-пестливими суфіксами за допомогою картинок: стіл – столик; чашка – чашечка; сумка – сумочка; відро – відерце. Для перевірки розуміння

дитиною прикметників логопед пропонував розглянути картинки з намальованими предметами та відповісти на питання: «Кубик (який?)», «М'яч (який?)», і т.д. та дитина називала ознаки предметів. Особливості рівня лексичної сторони мовлення дітей з ДЦП передбачили оцінювання у балах. Дані заносяться до таблиці (таб. 2.3).

Таблиця

2.3

Критерії оцінювання лексичної сторони мовлення дітей з ДЦП

Критерії оцінки виконання завдань	Оцінка в балах	Рівень мовленнєвої компетентності
Самостійні правильні та повні відповіді учнів з першого пред'явлення, без будь якої педагогічної допомоги, дитина розуміє всі іменники та дієслова.	3	високий
Мають лексичне недорозвинення мовлення; мають збіднений словниковий запас. Відповіді учнів після зміни психологічної структури завдання: зорова опора, серія картинок, стимульні питання, моделювання ситуації, пояснення значення слова, бесіда стосовно змісту завдання, вибір з декількох варіантів відповідей.	2	середній
Відсутність відповіді навіть після зміни психологічної структури завдання	1	низький

Методика 4 «Обстеження звуковимови у дітей з ДЦП»

Завдання 1. Дитина повинна усі звуки рідної мови вимовляти правильно, тобто правильно використовувати їх у своєму мовленні і не змішувати між собою.

Ми використовували наступний метод обстеження звуковимови: дитині показувалися картинки і вона повинна була назвати їх або повторити за логопедом. У словах звук повинен перебувати в різних позиціях: на початку, в середині і в кінці слова. Потім дитина мала повторити коротке речення за логопедом з цим звуком. Особливості рівня звуковимови у дітей з ДЦП передбачили оцінювання у балах. Дані заносяться до таблиці (таб. 2.4).

Таблиця

2.4

Критерії оцінювання рівня звуковимови у дітей з ДЦП

Критерії оцінки виконання завдань	Оцінка в балах	Рівень мовленнєвої компетентності
Дитина правильно вимовляє всі звуки рідної мови, водночас, спостерігається нечітка вимова шиплячих та сонорних звуків у словах і словосполученнях, дотримується орфоепічних норм вимови; диференціює схожі звуки на слух, правильно їх відтворює, самостійно виправляє мовленнєві помилки регулює силу голосу, темп мовлення, використовує в мовленні засоби інтонаційної виразності за вказівкою дорослого.	3	високий
У дитини порушені деякі групи звуків рідної мови, не диференціює подібні за звучанням звуки, самостійно не виправляє мовленнєві помилки, за вказівкою дорослого вміє передати різний темп мовлення та змінити силу голосу, використовує в мовленні окремі інтонаційні засоби виразності.	2	середній
Дитина спотворює майже всі звуки рідної мови, не дотримується орфоепічних норм вимови, має нечітку дикцію, фонематичний слух недостатньо розвинений, не помічає й не виправляє мовленнєві помилки; самостійно не регулює силу голосу, темп мовлення; не	1	низький

користується інтонаційними засоби виразності.		
-----------------------------------------------	--	--

2.2. Рівні та стан мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку з церебральним паралічем

У обстежених дошкільників ясла-садка з дитячим церебральним паралічем (ДЦП) нами були визначені такі рівні сформованості мовленнєвих компетентностей:

Високий рівень (14–17 балів) – діти, які розуміють співрозмовника, вступають у діалог, але беруть у ньому участь пасивно (відповідають тільки на питання); інтерес до твору з'являється після пояснення; намагаються узгоджувати свої дії з діями інших учасників гри, але не проявляють ініціативи; надавати допомогу партнерам у грі нездатні; невербальні засоби інформації використовуються не повністю, погляд на співрозмовника короткий, використовується рідко виразні жести, рухи, користується підказками. Отже, рівень характеризується тим, що у дітей успішно сформовані комунікативні вміння.

Середній рівень (10–13 балів) – діти, у яких наявний збіднений словниковий запас, малоактивні не проявляють почуттів, емоцій, старанності; завдання та дії по грі дітей не цікавлять. Не користується невербальними засобами, не використовує жести та тактильні рухи. Для виконання завдання потрібна тільки допомога експериментатора.

Низький рівень (нижче 10 балів) – діти, що мають значні труднощі у використанні вербальних та невербальних засобів комунікації. Ці діти малорухливі, мовчазні, не вступають у словесне

спілкування, погано спілкуються, не виявляють ініціативи та емоції, ізольовані та граються наодинці. Невербальне спілкування з іншими - у межах вирішення особистих потреб. У будь-яку дію включаються тільки за допомогою експериментатора. Результати дослідження представлені в таблиці 2.5 і дозволяють проаналізувати отримані результати.

Таблиця 2.5

Результати діагностики мовленнєвої компетентності дошкільників з ДЦП

№	Ім'я та прізвище дитини	Вивчення рівня зв'язного мовлення		Обстеження граматичної сторони мовлення			Обстеження лексики		Обстеження звуковимови	Рівень сформованості мовленнєвих компетентностей
		Завдання		Завдання			Завдання			
		№ 1	№ 2	№ 1	№ 2	№ 3	№ 1	№ 2	№1	№ 1
1	Надія Г.	2	1	1	2	1	1	1	1	середній
2	Демід Ш.	1	2	1	1	1	1	1	1	низький
3	Віка Н.	1	2	1	1	1	1	1	1	низький
4	Злата Т.	1	1	1	1	1	1	1	2	низький
5	Тімур Л.	1	1	1	2	3	2	1	2	середній

Таким чином, з 5 діагностованих дітей з дитячим церебральним паралічем з високим рівнем розвитку мовленнєвої компетентності не виявлено, середній рівень показали 2 дитини (Надія Г., Тімур Л.), 3 дітей отримали низький рівень розвитку мовленнєвої компетентності.

У відсотковому співвідношенні були отримані результати (рис. 2.1).

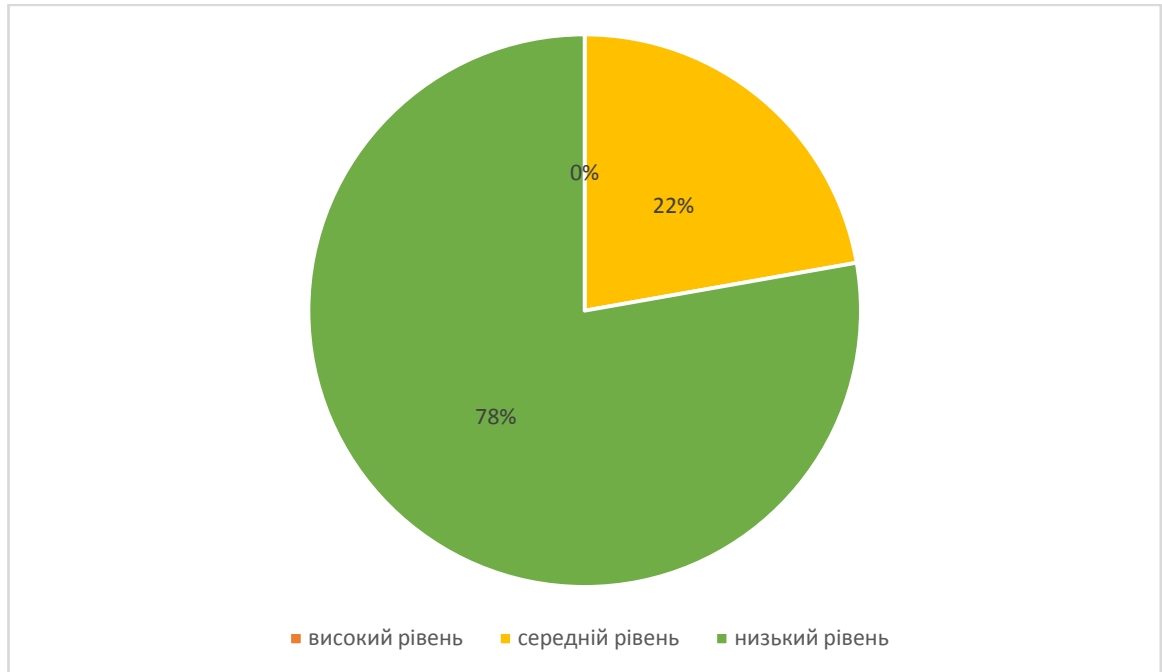


Рис. 2.1 Рівні розвитку мовленнєвої компетентності у дітей з ДЦП

Високий рівень розвитку мовленнєвої компетентності у дітей дошкільного віку з ДЦП показали 0% діагностованих дітей, середній рівень склав 22%, низький рівень – 78% дітей.

У 2 (22%) діти в цілому, вірно, справлялися із завданням, але виникали труднощі при підборі слів, необхідні навідні запитання; вміння користуватися формами мовного етикету нестійке. У 3 (78%) спостерігалось невірне відтворення, порушення граматичної сторони мови, бідність словникового запасу, наявні численні паузи, потреба у підказках.

Після аналізу результатів цих методів можна зробити висновок, що діти мають рівень мовленнєвого спілкування і рівень зв'язного мовлення на різних щаблях, залежно від форми ДЦП та пов'язаними з ним порушеннями. Це проявляється в наступному: діти переважно не

розмовляють з логопедом та однолітками, неуважні, не вміють послідовно висловлювати свої думки, точно передавати їх зміст, спілкування часто є ініціативою інших, хоча вони розуміють звернене мовлення; деякі можуть послідовно та точно побудувати переказ, правильно створити речення, але все-одно користуються в основному простими реченнями, при переказі тексту часто потрібна підказка логопеда.

Результати дослідження показали, що у дітей із ДЦП простежується низький рівень розвитку комунікативної поведінки як вербальних так невербальних компонентів, які виявляються у труднощі при встановленні та підтримці контактів під час спілкування. Складнощі виникають через порушення поступового формування ланцюгів навичок комунікації, які посилені відсутністю засобів спілкування та браку потрібних умов для формування та накопичення правильного досвіду комунікативної поведінки [2, с. 50-51].

Отже, завдяки теоретичним та емпіричним результатам дослідження, ми можемо бачити, що діти з дитячим церебральним паралічем мають певні труднощі у розвитку комунікативно-мовленнєвої компетентності та потребують цілеспрямованого корекційно-розвивального впливу. Перспективи подальших досліджень можуть встановити специфічні особливості, механізми та чинники розвитку комунікації залежно від наявних порушень мовлення та ступеню прояву первинного дефекта, а також розроблення діагностичного та корекційно-розвивального методичного забезпечення.

2.3. Психолого-педагогічні умови забезпечення корекційно-відновлювальної роботи дітей з дитячим церебральним паралічем у процесі логопедичних занять

Важливим складником процесу корекційно-відновлювальної роботи дітей з дитячим церебральним паралічем у процесі логопедичних занять є психолого-педагогічні умови, які забезпечують безперервність, ефективність та надійність означеного процесу.

Корекційно-педагогічна робота повинна будуватися як цілісна система діяльності дитини, а отже, були визначені наступні психолого-педагогічні умови, серед яких виділено:

1) зовнішні (або організаційно-дидактичні) умови: організаційні (створення спеціального навчально-корекційного середовища, постановка мети та завдань навчально-корекційного процесу); змістовні (створення специфічного педагогічного інструментарію: здійснення керування та контролю за процесом навчання); матеріально-технічні (залучення всіх засобів корекції: вербальних та невербальних); особистісні: особистість учителя-логопеда (високий рівень кваліфікаційної підготовки, здійснення міжпредметних зв'язків);

2) внутрішні умови: створення позитивної мотивації та відповідного емоційного стану з метою усвідомлення кожною дитиною необхідності проведення спеціальної корекційно-педагогічної роботи, вироблення внутрішньої (прояви пізнавальної активності під час навчальної діяльності) та зовнішньої мотивації (вироблення потреби особистості у мовленнєвій діяльності, прагнення до досягнення вищого рівня мовленнєвого розвитку); урахування індивідуальних особливостей розвитку (психологічних та інтелектуальних); самостійна пізнавальна активність (згідно з діяльнісним підходом формування та розвиток умінь та навичок відбувається тільки під час самостійної активності пізнавальної діяльності).

При формуванні мовленнєвої компетентності дітей з ДЦП у процесі логопедичних занять важливо враховувати наступні психолого-педагогічні принципи:

- принцип індивідуального підходу – застосовується вже при підборі завдань для дитини з мовленнєвими порушеннями. Перевага надається тим формам роботи, які активізують розумову діяльність логопатів – підбираються такі завдання, що допоможуть активізувати мовлення в різних видах діяльності, які є значущими для дитини; розширювати емоційний досвід дітей, вчити розуміти певні емоційні стани і виражати їх мімікою, жестами, мовою; насичувати досвід дитини сенсорними враженнями за допомогою слухової, зорової, тактильної стимуляції; формувати вміння міркувати, пояснювати, доводити, робити висновки;

- принцип динамічності сприйняття навчального матеріалу – передбачає використання завдань за ступенем складності. При організації корекційних занять необхідно базуватися на можливості дитини: завдання повинно бути в зоні помірної складності та бути доступним, так як на перших етапах корекційної роботи необхідно забезпечити учневі успіх на фоні витрати зусиль. Надалі труднощі завдання слід збільшувати пропорційно можливостям дитини. Слід підбирати завдання, при виконанні яких використовуються дії різних аналізаторів: слухового, зорового, кінестетичного.

- принцип продуктивної обробки інформації – у навчальний процес необхідно включати завдання, які передбачають самостійне опрацювання інформації учнями з використанням дозованої поетапної допомоги педагога. Попередньо вчитель–логопед навчає працювати з інформацією за зразком, алгоритмом, питань. Дитина здійснює перенесення показаного способу обробки інформації на своє індивідуальне завдання.

- принцип розвитку і корекції вищих психічних функцій – заснований на включенні на заняття спеціальних вправ корекції і розвитку уваги, пам'яті, навичок читання і усного висловлювання;
- принцип мотивації до навчання – кожне завдання повинно бути чітким, дитина повина точно знати, що треба зробити для отримання результату. В учня у разі виникнення труднощів повинна бути можливість скористатися опорою на зразок, за алгоритмом (забув – повторю – згадаю – зроблю);
- принцип прояву педагогічного такту – постійне заохочення за найменші успіхи, своєчасну і тактичну допомогу кожній дитині, розвиток віри у власні сили і можливості [40, с.54].

Отже, виділені психолого-педагогічні умови відображають специфіку логопедичної роботи з дітьми із дитячим церебральним паралічем, реалізують особистісно-орієнтований підхід та мають бути врахованими під час розробки відповідних змістових ліній корекційно-логопедичного процесу з метою формування мовленнєвих компетентностей у дітей дошкільного віку із ДЦП.

2.4. Результати формувального експерименту

Проведена корекційна робота з розвитку комунікативних компетентностей на логопедичних заняттях мала позитивні результати. Дошкільники із задоволенням вступають в діалог, більш впевнено ведуть себе в комунікативних та проблемних ситуаціях, виявляють повагу один до одного, вислуховують співрозмовника, задають запитання і доповнюють відповіді. У ході експерименту було доведено, що рівень мовленнєвого розвитку впливає на рівень сформованості комунікативної компетентності дошкільників із ДЦП.

Методика формувального експерименту вибудовувалася за аналогією з методикою констатувального.

4	Злата Т.	1	2	2	1	1	2	2	2	середній
5	Тімур Л.	2	1	2	2	3	2	1	3	високий

Таким чином, з 5 діагностованих дітей високий рівень розвитку мовленнєвої компетентності показала 1 дитина (Тімур Л.), середній рівень – 3 дітей (Демід Ш., Надія Г., Злата Т.), 1 дитина показала низький рівень розвитку мовленнєвої компетентності (Віка Н.).

Високий рівень розвитку мовленнєвої компетентності показали 12% діагностованих дітей, середній рівень склав 38%, низький рівень 50% дітей.

У процентному співвідношенні отримані результати були зафіксовані (рис.2.2).

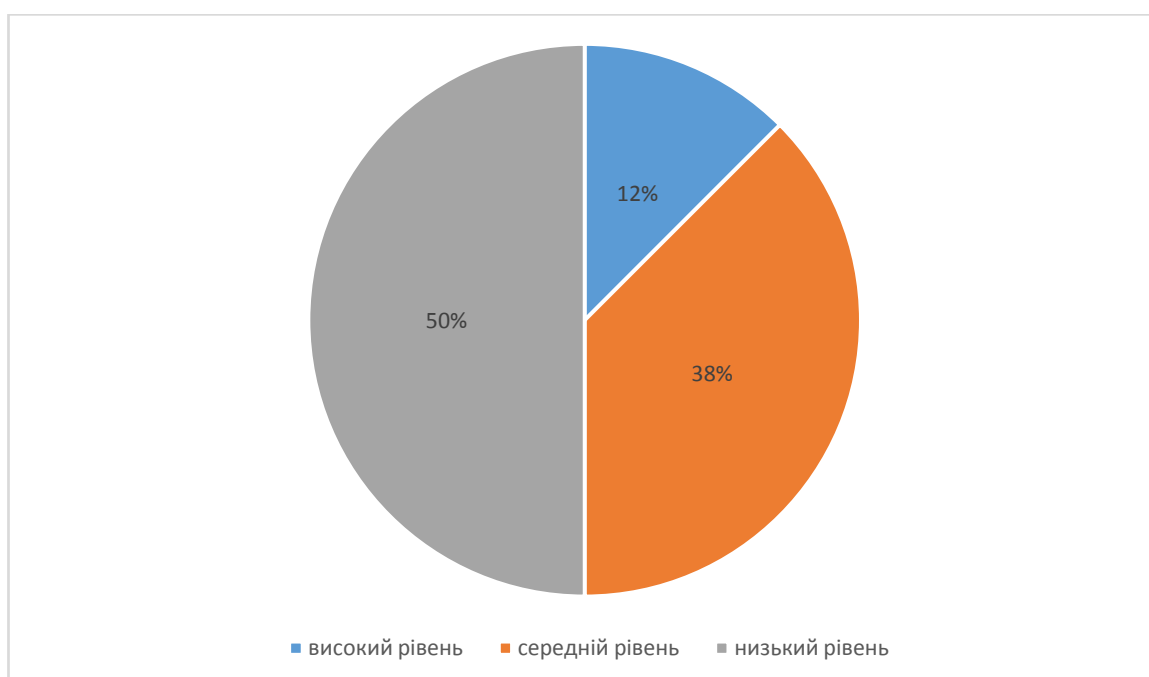


Рис 2.2 Рівні розвитку мовленнєвої компетентності у дітей з ДЦП

Порівнюючи результати діагностики на формувальному і констатувальному етапах експерименту, ми побудували графіки, на яких можна простежити динаміку формування мовленнєвої компетентності

дошкільників із дитячим церебральним в процесі корекційної роботи (рис. 2.3)

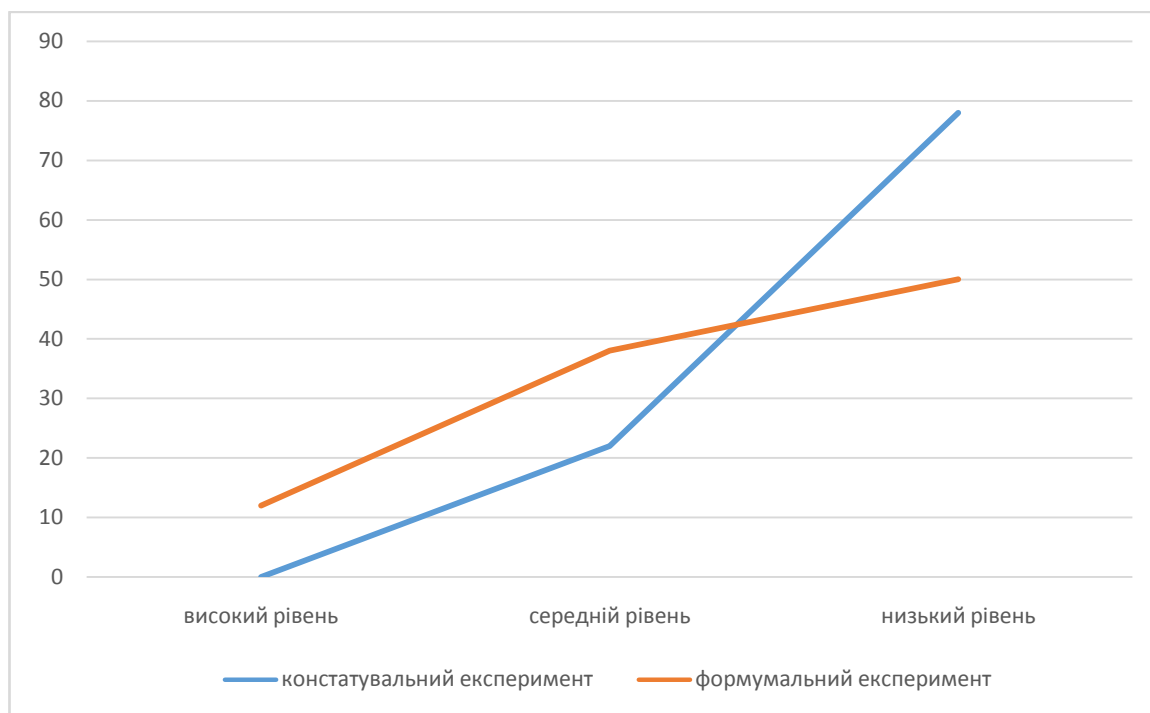


Рис. 2.3 Динаміка розвитку мовленнєвої компетентності дошкільників із ДЦП

Аналізуючи показники формування мовленнєвої компетентності після корекційної роботи, ми встановили, що: для 50% дітей із ДЦП (1 дитина) характерний низький рівень розвитку мовленнєвої компетентності. Це означає, що такі діти малоактивні і небалакучі в спілкуванні з однолітками і педагогами; не вміють будувати спілкування з урахуванням ситуації; їм важко встановити контакт зі співрозмовником; вони не вміють вести діалог і використовувати мовний етикет.

Для 38% (3 дітей) характерний середній рівень розвитку мовленнєвої компетентності. Це, в свою чергу, означає, що такі діти недостатньо активні в спілкуванні, беруть участь в ньому частіше за ініціативою інших; не завжди використовують в спілкуванні діалог.

12% (1 дитина) показала високий рівень розвитку мовленнєвої компетентності – це значить, що у таких дітей мова жива, образна. Багатий словниковий запас, правильне граматичне оформлення. У промові використовуються складні речення, граматично правильно побудовані. Дитина може пояснити сенс висловлювання, добре розуміє мовленнєву інструкцію і повністю справляється з мовним завданням. Дитина активна в спілкуванні, вміє слухати і розуміти мову, будує спілкування з урахуванням ситуації, легко входить в контакт з однолітками і педагогом, лаконічно і послідовно висловлює свої думки, вміє користуватися формами мовного етикету, вміє ставити і відповідати на питання, своєчасно вступати і завершувати діалог.

Протягом формувального етапу експерименту вчителем-логопедом проводилися індивідуальні та групові корекційні логопедичні заняття. Структура логопедичних занять з дошкільниками із ДЦП включала роботу з корекції порушень мовлення, мотиваційної сторони спілкування: підвищення власної активності дошкільника на занятті та поза ним, формування адекватності емоційних реакцій і оцінок, як себе, так і оточуючих, зміну особистісної позиції в процесі спілкування.

Аналіз розвитку мовленнєвої компетентності дітей після проведення корекційної роботи, дозволяє нам стверджувати, що: тільки 1 дитина (50%) зберегли за собою низький рівень розвитку мовленнєвої компетентності. Для 3 осіб стався перехід від низького рівня мовленнєвої компетентності до середнього рівня; 1 дитина показала високий рівень розвитку мовленнєвої компетентності, зробивши перехід із середнього рівня.

ВИСНОВКИ

1. Теоретичний аналіз загальної та спеціальної психолого-педагогічної літератури з проблем дослідження дав змогу визначити актуальність вивчення комунікативних навичок у структурі комунікативного потенціалу в дошкільників із дитячим церебральним паралічем та виявити необхідність комплексного застосування підходів з метою формування зазначених навичок. Комунікативна компетентність передбачає формовання усіх видів мовленнєвої компетенції. Структурними компонентами комунікативної компетентності є: комунікативні знання, комунікативні уміння і комунікативні здібності
2. Під комунікативною компетентністю вчені розуміють комплексне, інтегративне, психічне утворення, яке визначає ефективність спілкування. Комунікативна компетентність дітей дошкільного віку визначена Базовим компонентом дошкільної освіти як комплексне застосування мовних і немовних засобів з метою комунікації, спілкування в конкретних соціально-побутових ситуаціях, уміння орієнтуватися в ситуації спілкування, ініціативність спілкування, стриманість у спілкуванні; культура мовленнєвої комунікації.
3. Визначено критерії та показники рівнів сформованості комунікативної компетентності з урахуванням особливостей протікання цього процесу у дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем: володіння звуковою культурою мовлення, словником, граматиною, зв'язним мовленням, доречне застосування мовленнєвих і немовленнєвих засобів виразності. Зазначені критерії та їх показники виступили фундаментом для вирізнення рівнів сформованості комунікативної компетентності дітей дошкільного віку: високий, достатній та низький. Виявилось, що тільки 12 % дітей мають високий рівень розвитку мовлення;

38% дітей – середній та 50% дітей – низький. У ході проведення формувального експерименту було використано комплекс методик, аналогічним тим, які застосовувались на констатувальному. Результати експерименту довели, що не всі дошкільники із дитячим церебральним паралічем досягли високого рівня розвитку мовленнєвої та комунікативної компетентності. Високого рівня сформованості комунікативної компетентності досягли 12% дітей, (на констатувальному етапі їх було 0 %). На середньому рівні стало 38 % дітей (на початку навчання було 22 %). Кількість дітей з низьким рівнем мовленнєвої готовності зменшилася з 78 % до 50 %. Реалізація напрямів роботи з дошкільниками забезпечила позитивні зміни у мовленнєвому розвитку дошкільників, що свідчить про ефективність запровадження методики формування комунікативної компетентності у ході корекційно-розвивальної роботи. Той факт, що після експериментальної роботи залишилися діти з низьким рівнем сформованості комунікативної компетентності говорить про те, що з цією категорією дітей вчителі-логопеди повинні продовжувати здійснювати індивідуально-корекційну роботу.

4. Важливим складником процесу корекційно-відновлювальної роботи дітей з дитячим церебральним паралічем у процесі логопедичних занять є психолого-педагогічні умови, які забезпечують безперервність, ефективність та надійність означеного процесу. Корекційно-педагогічна робота повинна будуватися як цілісна система діяльності дитини, а отже, були визначені наступні психолого–педагогічні умови, серед яких виділено: сприятлива соціальна ситуація розвитку дитини; потреба у спілкуванні з дорослими та однолітками; спільна діяльність

(провідна ігрова діяльність) і навчання, які створюють зону найближчого розвитку дитини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Архипова, Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом. Доречевой период: кн. для логопеда. М.: Просвещение, 1989.
2. Базовий компонент дошкільної освіти (нова редакція). Науковий керівник: А.М. Богущ. К.: Видавництво, 2012. 26 с.
3. Бацевич Ф. С. Основи комунікативної лінгвістики. К. : Академія, 2004. 342 с.
4. Бельтюков В. И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия усвоения речи (в норме и патологии) М. : Педагогика, 1977. 176 с.
5. Богущ А. М. Дошкільна лінгводидактика: Теорія і практика. Запоріжжя : Просвіта, 2000. 216 с.
6. Богущ А. М. Мовленнєвий розвиток дітей: сутність та шляхи реалізації. 1999. № 6. С.3-5.
7. Богущ А. М. Формування мовної особистості на різних вікових етапах. Одеса : ПНЦ АПН України, 2008. 272 с.
8. Васьківська Г. Є. Формування комунікативної компетентності особистості як основна проблема сучасної лінгводидактики. РОЗДІЛ II. Теорія навчання. 2016. С.33-38.
9. Выготский Л.С. Психология развития ребенка. М.: Изд-во Смысл, Изд-во Эксмо, 2004.
10. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі та соціальному середовищі: навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2009. 308 с.

11. Гавриш Н. В. Розвиток мовлення та навчання дошкільнят рідної мови: мета і завдання. 2003. № 7. С.12-14.
12. Гайдукевич М. А. Символічна форма комунікації у дітей з порушенням інтелекту: Зб. наук. праць КПНУ імені Івана Огієнка Кам'янець-Подільський: Медобори, 2012. С. 34-42.
13. Голдован И. Б. Коммуникативная компетентность с позиции педагогики. Педагогика. 2006. № 2. С.43-51.
14. Зимняя И. А. Лингвopsихология речевой деятельности. М., 2001. 267 с.
15. Ипполитова М.В. О коррекционно–восстановительной работе с детьми с церебральным параличом. М., 1996. №1. С. 89-90.
16. Ілляшенко Т. Д. Як навчати дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Київ: «Ніка-центр», 2003. 68 с.
17. Калмыкова, Л.А. Детская речь как многомерный феномен. М. «ЭКМО» 2016
18. Каштанова С.Н. Индивидуализация логопедической работы с детьми дошкольного возраста с детским церебральным параличом. Нижний Новгород. 2015. № 3 (5) С.141–144.
19. Ключева, Н. В. Учим детей общению: пособие для работников ДОУ. Ярославль: Академия развития, 2012.
20. Крутий Е. Особенности коммуникативно-развивающей технологии обучения языку, развития речи и речевого общения детей младшего дошкольного возраста. Запоріжжя, 2011. 70 с.
21. Леонтьев А. А. Основы психолінгвистики. М. : Смысл, 1999. 287 с.
22. Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения. М. : Педагогика, 1986. 144 с.
23. Логопедія. Підручник, друге видання, перероблене та доповнене. За ред. М.К.Шеремет. - К.: видавничій дім "слово", 2010. 672 с.

24. Маркина, М.Г. Формирование коммуникативной готовности детей к обучению в школе Одесса, 2013.
25. Мартиненко І.В. Методика формування комунікативних вмінь у дітей старшого дошкільного віку із порушеннями мовленнєвого розвитку. Логопедія. №2. 2012. С. 44-48.
26. Марченко І. С. Діагностика комунікативних здібностей дітей із ТПМ. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Випуск 21. 2012. С. 172-176.
27. Мастюкова Е.М. Нарушения речи у детей с церебральным параличом: Книга для логопеда. М.: Просвещение, 1985. 192 с.
28. Маслова В.Н. Организация коррекционно-логопедической работы с детьми с детским церебральным параличом. Чита. 2015. № 52 С. 15-20.
29. Михальська С.А. Чинники та критерії комунікативно-мовленнєвого розвитку дошкільника. 2010. Випуск 9 С.107-118
30. Пироженко Т. А. Коммуникативно-речевое развитие ребенка. К.: Нора-Принт, 2002. С. 205-257.
31. Пометун О. І. Формування громадянської компетентності: погляд з позиції сучасної педагогічної науки: Вісник програм шкільних обмінів. 2005. № 23. С. 18-22
32. Приходько О.Г. Коррекция нарушений речевого развития детей раннего возраста с церебральным параличом. 2008. № 10 С. 187-197.
33. Слепович Е.С. Формирование речи у дошкольников с задержкой психического развития. Мн.: Народная асвета, 1989. С. 16-21.
34. Смирнова И.А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР: Учебно–методическое пособие для логопедов и дефектологов. СПб.: Изд–во «Детство - пресс», 2004. 320 с.

35. Тестовая диагностика: обследование речи, общей и мелкой моторики у детей 3-6 лет с речевыми нарушениями. М.: Изд-во ГНОМ и Д, 2008. 104 с.
36. Формирование у детей старшего дошкольного возраста коммуникативной готовности к обучению в школе : методические указания. Челябинск : Урал ГАФК. 1999. 36 с.
37. Хуторской А.В. Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы образования. 2003. №2. С.58-64.
- 38.Черезова І.О. Комуникативна компетентність як базова якість особистості: Науковий вісник Херсонського державного університету С.103-107.
39. Шадриков В.Д. Базовые компетенции педагогической деятельности. 2007. №6. С. 5-15.
40. Шарков Ф. И. Основы теории коммуникации: учебник. М. : «Социальные отношения»; «Перспектива», 2004. 246 с. 60.
41. Шишов С. Е. Понятие компетенции в контексте качества образования.1999. № 2. С. 30-34
42. Цыган И.О. Исследование речевых нарушений при детском церебральном параличе. История и современное состояние проблем. Белгород. 2017.

Додаток А

КОДЕКС АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ ХЕРСОНЬСЬКОГО
ДЕРЖАВНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Я, Кузнцова Руслана Володимирівна,
учасник(ця) освітнього процесу Херсонського державного університету, УСВІДОМЛЮЮ, що академічна
добročесність – це фундаментальна етична цінність усієї академічної спільноти світу.

ЗАЯВЛЯЮ, що у своїй освітній і науковій діяльності **ЗОБОВ'ЯЗУЮСЯ**:

- дотримуватися:
 - вимог законодавства України та внутрішніх нормативних документів університету, зокрема Статуту Університету;
 - принципів та правил академічної доброчесності;
 - нульової толерантності до академічного плагіату;
 - моральних норм та правил етичної поведінки;
 - толерантного ставлення до інших;
 - дотримуватися високого рівня культури спілкування;
 - надавати згоду на:
 - безпосередню перевірку курсових, кваліфікаційних робіт тощо на ознаки наявності академічного плагіату за допомогою спеціалізованих програмних продуктів;
 - оброблення, збереження й розміщення кваліфікаційних робіт у відкритому доступі в інституційному репозитарії;
 - використання робіт для перевірки на ознаки наявності академічного плагіату в інших роботах виключно з метою виявлення можливих ознак академічного плагіату;
 - самостійно виконувати навчальні завдання, завдання поточного й підсумкового контролю результатів навчання;
 - надавати достовірну інформацію щодо результатів власної навчальної (наукової, творчої) діяльності, використаних методик досліджень та джерел інформації;
 - не використовувати результати досліджень інших авторів без використання покликань на їхню роботу;
 - своєю діяльністю сприяти збереженню та примноженню традицій університету, формуванню його позитивного іміджу;
 - не чинити правопорушень і не сприяти їхньому скоєнню іншими особами;
 - підтримувати атмосферу довіри, взаємної відповідальності та співпраці в освітньому середовищі;
 - поважати честь, гідність та особисту недоторканність особи, незважаючи на її стать, вік, матеріальний стан, соціальне становище, расову належність, релігійні й політичні переконання;
 - не дискримінувати людей на підставі академічного статусу, а також за національною, расовою, статевою чи іншою належністю;
 - відповідально ставитися до своїх обов'язків, вчасно та сумлінно виконувати необхідні навчальні та науково-дослідницькі завдання;
 - запобігати виникненню у своїй діяльності конфлікту інтересів, зокрема не використовувати службових і родинних зв'язків з метою отримання нечесної переваги в навчальній, науковій і трудовій діяльності;
 - не брати участі в будь-якій діяльності, пов'язаній із обманом, нечесністю, списуванням, фабрикацією;
 - не підроблювати документи;
 - не поширювати неправдиву та компрометуючу інформацію про інших здобувачів вищої освіти, викладачів і співробітників;
 - не отримувати і не пропонувати винагород за несправедливе отримання будь-яких переваг або здійснення впливу на зміну отриманої академічної оцінки;
 - не залякувати й не проявляти агресії та насильства проти інших, сексуальні домагання;
 - не завдавати шкоди матеріальним цінностям, матеріально-технічній базі університету та особистій власності інших студентів та/або працівників;
 - не використовувати без дозволу ректорату (деканату) символіки університету в заходах, не пов'язаних з діяльністю університету;
 - не здійснювати і не заохочувати будь-яких спроб, спрямованих на те, щоб за допомогою нечесних і негідних методів досягти власних корисних цілей;
 - не завдавати загрози власному здоров'ю або безпеці іншим студентам та/або працівникам.
- УСВІДОМЛЮЮ**, що відповідно до чинного законодавства у разі недотримання Кодексу академічної доброчесності буду нести академічну та/або інші види відповідальності й до мене можуть бути застосовані заходи дисциплінарного характеру за порушення принципів академічної доброчесності.

18.10.2021
(дата)

lmy
(підпис)

Руслана Кузнцова
(ім'я, прізвище)