

процессы, направляя усилия специалистов разного профиля на преодоление трудностей, с которыми сталкивается ребенок с психофизическими нарушениями. На основе анализа современной образовательно-реабилитационной практики выделены функциональные характеристики, принципы и условия реализации системы педагогической реабилитации воспитанников с психофизическими нарушениями.

Ключевые слова: педагогическая реабилитация, инклюзивное обучение, дети с психофизическими нарушениями, санаторная школа-интернат.

Siliavina Yu. S. Pedagogical rehabilitation of children with mental and physical disorders in an inclusive education system

The author analyzes the essence of pedagogical rehabilitation of children with mental and physical disorders and the experience of its organizing in a system of inclusive education. The key characteristics of pedagogical rehabilitation are dwelt upon. These are: early start and continuity of rehabilitation process, acmeology nature, its competence orientation and realization in a complex with other methods of rehabilitation. It was ascertained that modern science considers the pedagogical rehabilitation a complex process, the main essence of which is development of child's capacity for further education. Under the organizational context of modern school the system of pedagogical rehabilitation includes both education and upbringing. This helps professionals of different profiles to focus their efforts addressing on the problems which the child with mental and physical disorders faces. On the basis of analysis of modern education and rehabilitation practice the functional characteristics, principles and conditions for successful introduction of the system of pedagogical rehabilitation into practice, were identified.

Keywords: pedagogical rehabilitation, inclusive education, children with mental and physical disorders, sanatorium boarding school.

Стаття надійшла до редакції 30.10.2016 р.

Статтю прийнято до друку 01.11.2016 р.

Рецензент: д.пед.н. Нечипоренко В.В.

УДК 376-056.264:159.946.3

Січкачук Н. Д.

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ЕМОЦІЙНО-ОЦІННОЇ ЛЕКСИКИ У СТАРШИХ ДОШКІЛЬНИКІВ З МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ

Стаття присвячена розкриттю значення емоційно-оцінної лексики для загального мовленнєвого та психічного розвитку дітей з моторною алалією. Окреслено загальну характеристику всіх складових емоційно-оцінної лексики.

Презентовано опис розробленої корекційно-розвивальної методики для їх формування у дітей з моторною алалією, подано кількісний та якісний аналіз результатів контрольного дослідження стану сформованості емоційно-оцінної лексики у дітей з порушенням мовлення на різних рівнях мовленнєвого недорозвитку.

Ключові слова: моторна алалія, емоційно-оцінна лексика (паралінгвістична, лінгвістична та комунікативна компетенції), корекційно-розвивальна методика.

Моторна алалія – це тяжке мовленнєве порушення, що вимагає тривалої корекційно-розвивальної роботи, спрямованої на формування мовленнєвої функції за умов органічного ураження мовленнєвих зон кори головного мозку людини [1], [4].

Розвиток мовлення та формування інших психічних явищ у дітей, зокрема дітей з моторною алалією, є взаємопов'язаними та взаємообумовленими процесами. У дослідженнях В. Ковшикова, Р.Левіної, І.Мартиненко, В. Тарасун підкреслюється думка про те, що саме він визначає стан розвитку мотиваційно-вольових рис всієї особистості дитини [1], [3], [6].

Тому процес корекційно-розвивальної роботи у дітей із алалією здійснюється з урахуванням особливостей розвитку мотиваційно-вольової сфери їх психіки. Онтогенетично саме у такій взаємодії відбувається становлення особливого пласту лексики, що називається емоційно-оцінною.

У роботах І. Кондратенко зазначено, що активізації емоційно-оцінної лексики у дітей в умовах корекційної роботи сприяє розвиток у неї здатності до розуміння природи виникнення емоційних станів та переживань (імпресивний словник) та засобів їх вираження (лінгвістичних та паралінгвістичних).

На сучасному етапі розвитку логопедичної допомоги дітям із моторною алалією процес формування їх мовленнєвої функції не обмежується дошкільним віком. Тому для прогнозування подальшого розвитку й здійснення ефективної корекційної роботи у наступні вікові періоди високу соціальну значущість має вивчення особливостей розвитку мовлення у дітей з моторною алалією на етапі старшого дошкільного віку.

Відомо, що у дітей-алаліків наявна своєрідна, значна та стійка затримки формування мовленнєвої функції [1], [3], [6], [7]. Таким чином, такі особливості розвитку мовлення у дітей з алалією

також свідчать про високу актуальність вивчення процесу формування емоційно-оцінної лексики саме у старшому дошкільному віці.

В продовж цього вікового періоду у дітей із моторною алалією мовленнєві можливості розвиваються найбільш інтенсивно, збільшується досвід емоційного спілкування, що виходить за межі родини, та здатність до його усвідомлення. Результати авторського дослідження вказують на те, що цей факт є необхідним підґрунтям для формування даного пласту лексики [6, с.173].

Розвиток емоційно-оцінної лексики та всієї мовленнєвої функції відбувається у нерозривному взаємозв'язку: емоційно-оцінна лексика стимулює та мотивує до розвитку мовлення взагалі, а мовленнєві можливості визначають здатність дитини до переходу емоційно-оцінної лексики в експресивний план, збільшуючи можливості її формування граматичною системою словотвору та удосконалюючи навички її реалізації у процесі комунікації.

Тому апробація авторської спеціальної корекційно-розвивальної методики формування емоційно-оцінної лексики передбачала організацію формувальної дослідно-експериментальної роботи, що передбачала вирішення наступних завдань:

- формування паралінгвістичної, лінгвістичної та комунікативної компетенцій емоційно-оцінної лексики у старших дошкільників із моторною алалією;
- перевірку ефективності запропонованої корекційно-розвивальної методики формування емоційно-оцінної лексики у старших дошкільників із моторною алалією засобами художньо-мовленнєвої діяльності;
- виявлення динаміки зростання рівнів усіх складових емоційно-оцінної лексики у старших дошкільників із моторною алалією.

Загальна характеристика емоційно-оцінної лексики включає наступні складові: паралінгвістичну, лінгвістичну (просодичну, лексичну та граматичну складові) та комунікативну компетенції у дітей із моторною алалією відповідно до рівня їх мовленнєвого недорозвитку:

Паралінгвістична компетенція являє собою процеси впізнання мімічних, пантомімічних засобів та жестів співбесідника у процесі спілкування; вміння їх використовувати у процесі мимовільної та довільної діяльності.

Просодична складова лінгвістичної компетенції включає збереженість сприймання та навичок відтворення ритмічних структур різної складності, сформованість умінь розрізнявати та відтворювати немовленнєві та мовленнєві звуки за гучністю, швидкістю, дзвінкістю, засобами виразності та інтонування мовлення; лексична складова: в імпресивному та експресивному словнику дитини присутні слова, що називають емоції (слова-назви), емоційні переживання (слова-дії), емоційні стани (слова-ознаки); а також слова-антоніми та синоніми; граматична складова: дитина усвідомлює зміну значення слова від наявності демінутивних та пейоративних суфіксів, може їх використовувати для утворення лексем із різним емоційним забарвленням; синтаксична складова: дитина складає словосполучення, прості речення та порівняння з використанням емоційно-оцінної лексики.

Комунікативна компетенція - це сформованість навичок вільного використання емоційно-оцінної лексики у діалогічному та монологічному мовленні у спеціально організованих ситуаціях спілкування; уміння висловити власні почуття, співчуття, давати оцінку певним подіям та вчинкам оточуючих; ініціативність у спілкуванні з однолітками та дорослими; уміння складати розповідь про значущу подію у власному житті, емоційно переказувати казки та оповідання.

Таким чином, урахувавши вищевказані оцінні критерії результативності запропонованої корекційно-розвивальної методики, ми охарактеризували особливості стану сформованості всіх складових емоційно-оцінної лексики у дітей-алаліків із різним рівнем мовленнєвого недорозвитку. Розроблена характеристика стану сформованості емоційно-оцінної лексики відповідно до рівня мовленнєвого недорозвитку визначає зміст та напрямки корекційно-розвивальної діяльності у формуванні вище згаданої лексики і включає наступні рівні сформованості основних компетенцій емоційно-оцінної лексики у дітей.

Діти з I рівнем недорозвитку мовлення:

Паралінгвістична компетенція: діти розуміють паралінгвістичні засоби вираження лише емоційних станів радості та злості, при їх відтворенні використовують різноманітні жести та збіднену міміку. У встановленні

відмінностей мимічного вираження вище зазначених емоційних станів потребують допомоги. Пантоміма майже відсутня або грубо недорозвинена.

Лінгвістична компетенція: діти добре впізнають звуки, їх напрямок, розрізняють їх за гучністю. Мають значні утруднення у відтворенні вигуків та звуків позитивного та негативного емоційного забарвлення; в імпресивному мовленні присутнє розуміння таких слів, що позначають радість, злість, страх; в експресивному мовленні наявні непостійні звукокомплекси; асоціативні зв'язки та граматична система словотворення не доступна.

Комунікативна компетенція: діти неухважні до зверненого мовлення, потребують активізації уваги запитаннями та іграми у образотворчо-мовленнєвій та музично-мовленнєвій діяльності. Ніколи не виступають ініціаторами спілкування, виявляють комунікативний та поведінковий негативізм, що долається іграми у невербальній формі.

Отже, враховуючи прогалини у розвитку емоційно-оцінної лексики, корекційна робота з дітьми, що мають перший рівень мовленнєвого розвитку повинна мати такий зміст: розвиток навичок емоційного спілкування, формування паралінгвістичної та лінгвістичної компетенції, зменшення комунікативного та поведінкового негативізму.

Таким чином, рівень мовленнєвих можливостей визначає засоби досягнення змісту корекційної роботи з вищезазначеною категорією дітей: ігри та вправи переважно на перцептивному рівні засобами образотворчо-мовленнєвої, музично-мовленнєвої та літературно-мовленнєвої діяльності.

Дітьми з II рівнем недорозвитку мовлення:

Паралінгвістична компетенція: діти розуміють паралінгвістичні засоби вираження емоційних станів радості, злості, переляку, при їх відтворенні використовують різноманітні жести та одноманітну миміку. Діти потребують допомоги у встановленні відмінностей мимічного вираження вищезазначених емоційних станів. Пантоміма збіднена.

Лінгвістична компетенція: діти добре впізнають звуки, їх напрямок, розрізняють їх за гучністю та тривалістю. Відтворюють вигуки та звуки позитивного та негативного емоційного забарвлення; в імпресивному мовленні присутні такі слова, що позначають радість, злість, страх, сум; в експресивному намагаються відтворити лише окремі частини слів або з порушеннями їх складової та звукової будови; асоціативні зв'язки вузько ситуативні, що актуалізуються на наочній основі за допомогою дорослого; у граматичній системі словотворення: діти розуміють лише частину демінутивних суфіксів, в експресивному мовленні допускаються значних помилок, пейоративні суфікси відсутні; діти починають складати словосполучення та прості речення (одне з слів замінюють жестом, або пропускають, можуть із декількох слів утворити одне); не розуміють емоційного забарвлення змісту порівнянь.

Комунікативна компетенція: діти розуміють звернене мовлення, але ще потребують активізації уваги запитаннями та іграми у художньо-мовленнєвій діяльності. Інколи виступають ініціаторами спілкування у знайомій та доступній ситуації спілкування, але виявляють комунікативний та поведінковий негативізм, що долається іграми у невербальній формі.

Корекційна робота з дітьми, що мають II рівень мовленнєвого недорозвитку, має на меті формування всіх складових емоційно-оцінної лексики. На даному етапі, для досягнення мети корекційно-розвивальної роботи, доцільно використовувати всі види художньо-мовленнєвої діяльності на перцептивному та репродуктивному рівнях.

Діти з III рівнем недорозвитку мовлення:

Паралінгвістична компетенція: діти широко використовують всі паралінгвістичні засоби (миміку, жести, пантоміму) спонтанно, але мають труднощі у їх використанні за інструкцією дорослого: пантоміма ще залишається одноманітною, зміна пози уповільнена. Діти самостійно встановлюють відмінності у паралінгвістичних засобах вираження різних емоційних станів та можуть виконати більшість завдань на їх відтворення.

Лінгвістична компетенція: діти здатні впізнати та відтворити звуки за гучністю, тривалістю, але мають складнощі у їх впізнанні та відтворенні, іноді потребують допомоги дорослого; розрізняють емоційне забарвлення запропонованих фраз, ритмічні конструкції, але мають значні помилки при їх відтворенні та передачі інтонаційного забарвлення; імпресивний словник наближений до норми (інколи плутають слова за ознакою частин мови), експресивний словник дещо менший, та характеризується порушеннями звукової (збіг

приголосних) та складової структури, асоціативні зв'язки ситуативні або категоріальні, в антонімічних та синонімічних зв'язках потребують пояснення дорослого; у засобах граматичної системи словотвору трапляються аграматизми, діти гірше розуміють та використовують пейоративні суфікси; їм доступне розуміння синтаксичних структур з порівнянням, але присутні помилки у їх створенні за зразком.

Комунікативна компетенція: зі знайомими людьми та у відомій ситуації спілкування проявляють ініціативу у розмові, хоча все ще потребують мотиваційної підтримки співбесідника (у складанні діалогу), з'являються запитання, інтонаційні засоби при спілкуванні інколи ще недорозвиненні, діти розуміють емоційне навантаження художніх творів, але мають значні труднощі у їх передачі засобом монологу; діти виявляють співпереживання, але не оцінюють власних вчинків та дій оточуючих.

У логопедичній роботі, спрямованій на формування емоційно-оцінної лексики у дітей із III рівнем мовленнєвого недорозвитку, пріоритетними є наступні завдання: удосконалення здібностей використовувати паралінгвістичні засоби спілкування в органічній єдності з лінгвістичними, формування різних видів асоціативних зв'язків для введення емоційно-оцінної лексики у загальну систему мовлення та підвищення рівня комунікативної компетенції з метою подолання мовленнєвого та поведінкового негативізму.

Отже, рівень мовленнєвих можливостей у дітей із III рівнем недорозвитку мовлення дозволяє на даному етапі корекційно-розвивальної роботи використовувати всі види художньо-мовленнєвої діяльності, надаючи перевагу літературно-мовленнєвій діяльності на всіх її рівнях: як репродуктивному так і творчому.

Сучасні наукові дослідження зазначають вплив рівня інтелектуального розвитку на збереженість психофізіологічних механізмів формування мовленнєвої функції, тобто вимагають достатнього рівня розвитку мислення, уваги, пам'яті та інших психічних процесів. Отже, недорозвинення аналітико-синтетичної діяльності кори головного мозку значно гальмує процес формування мовленнєвої функції [1], [2], [7].

Для дослідження особливостей формування основних компетенцій емоційно-оцінної лексики у дітей з моторною алалією було проведено емпіричне дослідження. Експеримент було проведено на базі спеціальних дошкільних закладів № 9, 110, 611, 753 м. Києва, відділення медико-соціальної реабілітації дітей із вадами мовлення та порушення психічного розвитку МКНЛ № 1, дошкільного закладу «Золотий ключик» та СЗОШ «Надія» (розвиваюча група для дошкільників) м. Вишгорода Київської обл., а також дошкільного закладу № 59 (центр ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів) м. Полтави, ДНЗ ясла-садок № 18 м. Нова Каховка та СДЗ № 26 м. Херсона. У дослідженні взяли участь 52 дитини старшого дошкільного віку з моторною алалією.

У результаті експериментального дослідження було виявлено значну затримку та специфічні особливості формування всіх складових емоційно-оцінної лексики у дітей із порушенням інтелектуального розвитку (паралінгвістичної, лінгвістичної та комунікативної компетенції), що повинно стати окремим напрямком наукового вивчення. Тому відповідна категорія дітей не включена нами до формувального етапу експерименту.

Як показує практика сучасної дошкільної освіти, у процесі корекційно-розвивального навчання саме діти з моторною алалією виявляють значні труднощі у формуванні мовленнєвої функції, що вимагає пошуків більш ефективних засобів корекції на основі найбільш доступних видів діяльності дитини.

Отже, до формувальної дослідницько-експериментальної роботи увійшли діти з моторною алалією, що мали затримку психічного розвитку та збережений інтелектуальний розвиток.

Впровадження даної методики здійснювалося паралельно плануванню основного навчально-виховного процесу, а для забезпечення ефективності методики було сформувано дві «експериментальні» групи з урахуванням форм моторної алалії (аферентною та еферентною). А також, із метою з'ясування достовірності отриманих діагностичних результатів після апробації запропонованої методики, ми сформували дві аналогічні «контрольні» групи.

До «контрольних груп» увійшли діти, які не були охоплені спеціальним навчанням, але приймали участь у прикінцевому функціонально-аналітичному етапі формувального експерименту. Отже, кожна з груп, що формувалися з дітей, які мали аферентну форму моторної алалії, містила 12 осіб, а групи дітей із еферентною формою алалії містили по 20 осіб. Усі діти, що були залучені до нашого дослідження, відвідували групи для дітей із загальним недорозвиненням мовлення та групи комбінованого типу при спеціалізованих дошкільних закладах, а також охоплювалися індивідуальним навчанням у розвиваючій групі для дітей дошкільного віку при спеціальній загальноосвітній школі.

Корекційно-розвивальні заняття за запропонованою методикою проводилися переважно в індивідуальній

формі, рідше у підгруповій, що пояснюється різними мовленнєвими можливостями дітей та малою їх кількістю за даним діагнозом у межах однієї групи. В умовах розвиваючої групи для дітей дошкільного віку при спеціальній загальноосвітній школі заняття організовувалися лише в індивідуальній формі, де логопед виконував роль не лише педагога, що організовує, керує та контролює навчально-корекційним процесом, а й рівноправного дитині учасника даного процесу.

Авторська корекційно-розвивальна методика формування емоційно-оцінної лексики враховувала програмові вимоги розвитку дитини старшого дошкільного віку та принципи організації корекційної роботи дітей із моторною алалією [4, 5]. Підвищення рівня сформованості емоційно-оцінної лексики розглядалося як динамічний процес, що характеризувався особливостями у залежності від механізму виникнення даного мовленнєвого порушення й ґрунтувався на закономірностях онтогенетичного розвитку мовлення, а також враховував індивідуальні можливості мотиваційно-вольової сфери та мовлення дитини з моторною алалією.

Контрольні зрізи з метою виявлення ефективності експериментальної методики формування емоційно-оцінної лексики у старших дошкільників із моторною алалією проводилися на прикінцевому етапі. Такі зрізи мали вигляд серії діагностичних завдань щодо кожної зі складових емоційно-оцінної лексики аналогічно до констатувального етапу дослідження. Діагностичні зрізи проводилися за умови залученням дитини до активної художньо-мовленнєвої діяльності. До того ж, оцінні критерії виконання діагностичних завдань були однаковими, як для констатувального, так і для формувального етапів дослідження.

Аналізуючи результати виконання діагностичних завдань у дітей із моторною алалією контрольних (АКГ, ЕКГ) та експериментальних (АЕГ, ЕЕГ) груп, що були сформовані для впровадження моделі корекційно-розвивальної методики формування емоційно-оцінної лексики засобами художньо-мовленнєвої діяльності, було виявлено позитивні зміни, що вплинули на загальну характеристику стану сформованості емоційно-оцінної лексики у даній категорії дітей.

Отже, узагальнені результати оцінки рівнів сформованості емоційно-оцінної лексики за кількісним показником кожної її компетенції, після впровадження нашої методики, показано у таблиці 1.

Таблиця 1

Показники рівнів сформованості складових емоційно-оцінної лексики у дітей із алалією контрольних та експериментальних груп на етапі підсумкового діагностування (у %)

Складові емоційно-оцінної лексики	Кількість дітей	Діти з моторною алалією							
		Дітей 12		Дітей 12		Дітей 20		Дітей 20	
	Групи	Експериментальні							
	Рівні розвитку кожної компетенції	Аферентна контрольна (АКГ)		Експериментальна (АЕГ)		Еферентна контрольна (ЕКГ)		Експериментальна (ЕЕГ)	
Паралінгвістична компетенція	Високий	-	-	1	8,33	-	-	2	0,00
	Достатній	5	1,67	7	58,34	3	65,00	2	60,00
	Середній	7	8,33	4	33,33	7	35,00	6	30,00
	Низький	-	-	-	-	-	-	-	-
Просодична складова лінгвістичної компетенції	Високий	-	-	-	-	-	-	2	10,00
	Достатній	3	5,00	5	41,67	7	35,00	0	50,00
	Середній	7	58,33	6	50,00	1	55,00	8	40,00
	Низький	2	16,67	1	8,33	2	10,00	-	-
Лексична складова лінгвістичної компетенції	Високий	-	-	-	-	-	-	-	-
	Достатній	-	-	1	8,33	4	20,00	5	20,00
	Середній	5	41,67	-	66,67	1	55,00	2	60,00
	Низький	7	58,34	3	25,00	5	25,00	3	15,00

Грамматична складова <i>лінгвістичної</i> <i>компетенції</i>	Високий	-	-	-	-	-	-	-	-
	Достатній	-	-	-	-	-	-	1	5,00
	Середній	4	3,33	7	58,34	8	40,00	0	50,00
	Низький	8	6,67	5	41,67	2	60,00	9	45,00
<i>Комунікати-</i> <i>вна компетенція</i>	Високий	-	-	-	-	-	-	-	-
	Достатній	-	-	-	-	2	10,00	3	15,00
	Середній	7	8,34	9	75,00	4	70,00	5	75,00
	Низький	5	1,67	3	25,00	4	20,00	2	10,00

Рівні сформованості паралінгвістичної компетенції емоційно-оцінної лексики у дітей старшого дошкільного віку з моторною алалією.

Як видно з таблиці 1, діагностика стану сформованості паралінгвістичної, лінгвістичної та комунікативної компетенції емоційно-оцінної лексики, після впровадження спеціальної корекційно-розвивальної методики у групах дітей із моторною алалією, показала позитивні зрушення у розвитку всіх її складових. Найвищих показників рівня розвитку всіх компетенцій емоційно-оцінної лексики досягли діти саме експериментальних груп, що дає підстави стверджувати про її результативність та доцільність застосування у процесі корекційно-розвивального навчання дітей із моторною алалією.

В процесі функціонально-аналітичного етапу формувального експерименту було виявлено, що *високого рівня* сформованості паралінгвістичної компетенції емоційно-оцінної лексики в експериментальних групах досягли 10,00 % (2 особи з 20) дітей із еферентною моторною алалією та 8,33 % (1 особа з 12) дітей із аферентною моторною алалією. Жодна дитина контрольних груп не досягла такого рівня.

Достатній рівень сформованості було виявлено у 41,67% (5 дітей із 12) дошкільників із аферентною моторною алалією (далі АКГ) та 65,00% (13 дітей із 20) дошкільників із еферентною моторною алалією (далі ЕКГ) контрольних груп, а також 58,34% (7 дітей із 12) дошкільників АЕГ та 60,00% (12 дітей із 20) дошкільників ЕЕГ.

Серед дітей із *середнім рівнем* розвитку паралінгвістичної компетенції зміни були такими: у дітей АКГ цей показник склав 58,34% (7 осіб із 12); у дітей ЕКГ результат був 35,00% (7 осіб із 20); у дітей АЕГ - 33,33% (4 особи з 12); у дітей ЕЕГ - 30,00% (6 осіб із 20). Дітей із *низьким рівнем* сформованості паралінгвістичної компетенції не було виявлено.

Таким чином, на етапі контрольного експерименту досягнення дітьми високого рівня паралінгвістичної компетенції, зменшення кількості дітей із середнім рівнем та збільшення дітей із достатнім рівнем, а головне відсутність дітей із низьким рівнем, на відміну від результатів констатувального етапу дослідження, свідчить про підвищення рівня сформованості даної компетенції у дітей із моторною алалією після їх навчання за нашою методикою.

Іншу динаміку показників було виявлено за результатами порівняльного аналізу констатувального та контрольного зрізів дослідження просодичної складової лінгвістичної компетенції емоційно-оцінної лексики у дітей старшого дошкільного віку з моторною алалією.

Високий рівень сформованості просодичної компетенції серед дітей із моторною алалією був зафіксований лише у дітей ЕЕГ та склав 10,00% (2 дитини з 20). В інших групах дітей із високим рівнем сформованості лексичної компетенції не виявлено.

До *достатнього рівня* сформованості нами було віднесено 25,00% АКГ (3 дитини з 12), 41,67% АЕГ (5 дітей із 12); 35,00% ЕКГ (7 дітей із 20) та 50,00% ЕЕГ (10 дітей із 20).

Середньому рівню відповідають показники у 58,33% учасників експерименту з АКГ (7 дітей із 12), 50,00% АЕГ (6 дітей із 12), 55,00% ЕКГ (11 дітей із 20) та 40,00% дітей з ЕЕГ (8 дітей із 20).

А *низький рівень* просодичної компетенції зафіксовано у 16,67% АКГ (2 дитини з 12), 8,33% АЕГ (1 дитина з 12) та 10,00 % ЕКГ (2 дитини з 20).

Зміни показників за рівнями сформованості просодичної складової лінгвістичної компетенції емоційно-оцінної у порівнянні з результатами констатувального етапу показали зменшення кількості дітей із нижчим рівнем та збільшення дітей із більш високим рівнем свідчить про ефективність запропонованої методики.

Аналіз результатів виконання діагностичних завдань дітьми з моторною алалією на вивчення рівня сформованості лексичної складової лінгвістичної компетенції емоційно-оцінної лексики демонструє все

відсутність дітей із високим рівнем, хоча ми можемо спостерігати підвищення кількості дітей із достатнім та середнім рівнями після їх навчання за нашою методикою.

Отже, достатній рівень виявлено у 8,33% АЕГ (1 дитина з 12), у 20,00% ЕКГ (4 дитини з 20) та у 20,00% ЕЕГ (5 дітей із 20).

Середній рівень зафіксовано у 41,67% АКГ (5 дітей із 12), у 66,67% АЕГ (8 дітей із 12), у 55,00% ЕКГ (11 дітей із 20) та у 60,00% ЕЕГ (12 дітей із 20).

Низький же рівень був виявлений у 58,33% АКГ (7 дітей із 12), у 25,00% АЕГ (3 дитини з 12), у 25,00% ЕКГ (5 дітей із 20) та у 15,00% ЕЕГ (3 дитини з 20).

Такі результати, у порівнянні з результатами констатувального етапу дослідження, вказують на доцільність застосування авторської методики для формування емоційно-оцінної лексики у дітей із моторною алалією.

За результатами діагностики сформованості граматичної складової лінгвістичної компетенції емоційно-оцінної лексики у дітей старшого дошкільного віку з моторною алалією дітей із високим рівнем сформованості граматичної складової лінгвістичної компетенції емоційно-оцінної лексики не виявлено.

Достатнього рівня досягла лише 1 дитина ЕЕГ групи, що відповідає 5,00% від 20 дітей усієї групи.

Середній рівень було виявлено у 33,33% дітей АКГ (4 дитини з 12), у 58,34% АЕГ (7 дітей із 12), 40,00% дітей ЕКГ (8 дітей із 20) та 50,00% АЕГ (10 дітей із 20). Кількість дітей із низьким рівнем сформованості граматичної складової зафіксована така: АКГ - 66,67% (8 дітей із 12), АЕГ - 41,667% (5 дітей із 12), 60,00% (12 дітей із 20) та 45,00% (9 дітей із 2).

Отже, зміни показників за кількістю дітей відповідно до рівнів розвитку граматичної складової лінгвістичної компетенції емоційно-оцінної лексики при порівнянні результатів формувального та констатувального етапів нашого дослідження дають можливість констатувати позитивну динаміку формування емоційно-оцінної лексики у дітей із моторною алалією.

Рівні сформованості комунікативної компетенції при використанні емоційно-оцінної лексики у дітей старшого дошкільного віку з моторною алалією.

Високого рівня сформованості комунікативної компетенції у дітей із моторною алалією на жаль не було виявлено, а достатній рівень констатувався лише у 10,00% дітей ЕКГ (2 дитини з 20) та у 15,00% дітей ЕЕГ (3 дитини з 20).

Середній рівень розвитку даної компетенції було виявлено АКГ – 58,34% (7 дітей із 12) та в ЕКГ – 70,00% (14 дітей із 20), при цьому позитивна динаміка в експериментальних групах була такою: АЕГ – 75,00% (9 дітей із 12), ЕЕГ - 75,00% (15 дітей із 20).

Низькому рівню відповідають показники 41,67% АКГ (5 дітей із 12) та 20,00% ЕКГ (4 дитини з 20) контрольних груп, а в експериментальних групах: 25,00% АЕГ (3 дітей із 12) та 10,00% ЕЕГ (2 дитини з 20).

Динаміку формування комунікативної компетенції у дітей із моторною алалією можна спостерігати при порівнянні результатів формувального та констатувального етапів нашого дослідження.

З метою виявлення наявності і рівня статистичної значущості достовірності й кореляції показників емоційно-оцінної лексики та окремих складових компонентів цього феномену у дітей із алалією було проаналізовано результати учасників експерименту експериментальної і контрольної груп до і після формувального експерименту. Оскільки, згідно з результатами констатувального експерименту, статистичний розподіл вихідної вибірки виходить за межі нормального, то і на етапі контрольного експерименту ми також використовували непараметричні методи математичної статистики.

Для визначення кореляції між показниками емоційно-оцінної лексики і її складових у алаліків із залежних вибірок (дітей експериментальної і контрольної груп окремо) до і після проведення формувального експерименту було використано однофакторний критерій Т-Вілксона, а для порівняння незалежних вибірок (результатів дітей експериментальної і контрольної груп між собою) – критерій U-Манна-Уїтні і критерій Колмогорова-Смірнова.

Результати, отримані з використанням вище зазначених методів для експериментальної групи на високому рівні ($p \leq 0,01$) засвідчують достовірність позитивних зрушень, що відбулися під час впровадження авторської корекційної програми з формування емоційно-оцінної лексики у дітей із алалією за критерієм Т-Вілксона ($p \leq 0,01$).

Згідно з результатами перевірки статистичної значущості даних повторного діагностування у контрольній групі, на рівні статистичної значущості виявлено відсутність суттєвих зрушень у рівнях сформованості всіх

складових емоційно-оцінної лексики. Таким чином, без впровадження спеціальної системи заходів формування емоційно-оцінної лексики розвиток цього процесу відбувається лише незначною мірою та часто зі значними недоліками.

На етапі контрольного експерименту, у результаті порівняння двох незалежних вибірок (експериментальної та контрольної груп) за критеріями U-Манна-Уїтні та Колмогорова-Смірнова виявлено, що середній рівень усіх структурних компонентів емоційно-оцінної лексики у дітей експериментальної групи є значно вищим, ніж у дітей із алалією контрольної групи. Таким чином, можна зробити висновок про ефективність запропонованої корекційно-розвивальної методики для формування емоційно-оцінної лексики у дітей старшого дошкільного віку з моторною алалією засобами художньо-мовленнєвої діяльності.

Таким чином, результати констатувального та контрольного зрізів проведеного експериментального дослідження зробити висновок про ефективність запропонованої корекційно-розвивальної методики, як такої, що може бути доцільною у організації навчально-виховного процесу у дошкільному закладі серед дітей із моторною алалією та дітей із порушеннями мовлення.

Використана література:

1. **Александрова Н.Ш.** Детские языковые синдромы (алалии, детские афазии, синдром Ландау-Клеффнера) / Н. Ш. Александрова // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова – 2007. - Т.107, №8. - С. 70-74.
2. **Бельтюков В.И.** Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и освоения устной речи (в норме и патологии) / Бельтюков В.И. – М.: Педагогика, 1977. - 176 с.
3. **Логопедия.** Методическое наследие : [в 5 кн.] / Под ред. Л.С. Волковой. – М: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003. - Кн. III : Системные нарушения речи: Алалия. Афазия - 2003. – 312 с. – (Б-ка учителя-дефектолога).
4. **Методичні** аспекти реалізації Базової програми розвитку дитини дошкільного віку «Я у Світі» / [наук. кер. та заг. ред. О.Л.Кононко]. – 2-е вид., випр. – К.: Світлич, 2009. – 208 с.
5. **Нищева Н. В.** Система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи / Н.В.Нищева СПб.: ДЕТСТВО- ПРЕСС. 2001, - 352 с.
6. **Сичкарчук Н.Д.** Формування емоційно-оцінної лексики у дітей старшого дошкільного віку з моторною алалією засобами художньо-мовленнєвої діяльності: дис. на кан. пед. наук : 13.00.03 / Сичкарчук Наталія Дмитрівна. – К., 2011. – с 347.
7. **Соботович Е.Ф.** Структура мовленнєвої діяльності і механізми її формування / Соботович Е.Ф. – К.: ІЗМН, 1997. – 44 с.

References

1. **Aleksandrova N.Sh.** Detskie yazykovyye sindromy (alalii, detskie afazii, sindrom Landau-Kleffnera) / N. Sh. Aleksandrova // Zhurnal nevrologii i psikiatrii imeni S. S. Korsakova – 2007. - T.107, #8. - S. 70-74.
2. **Belyukov V.I.** Vzaimodeystvie analizatorov v protsesse vospriyatiya i osvoeniya ustnoy rechi (v norme i patologii) / Belyukov V.I. – M.: Pedagogika, 1977. - 176 s.
3. **Logopediya.** Metodicheskoe nasledie : [v 5 kn.] / Pod red. L.S. Volkovoy. – M: Gumanit. Izd. Tsentr VLADOS, 2003. - Kn. III : Sistemye narusheniya rechi: Alaliya. Afaziya - 2003. – 312 s. – (B-ka uchitelya-defektologa).
4. **Metodichni** aspekti realizatsiyi bazovoyi programi rozvitku ditini doshkilnogo viku «Ya u Svitі» / [nauk. ker. ta zag. red. O.L.Kononko]. – 2-e vid., vipr. – K.: Svitich, 2009. – 208 s.
5. **Nischeva N. V.** Sistema korrektsionnoy raboty v logopedicheskoy gruppe dlya detey s obschim nedorazvitiem rechi / N.V. Nischeva SPb.: DETSTVO- PRESS. 2001, - 352 s.
6. **Sichkarchuk N.D.** Formuvannya emotsiyno-otsinni leksiki u ditey starshogo doshkilnogo viku z motornoyu alalieyu zasobami hudozhno-movlennevoy diyalnosti: dis. na kan. ped. nauk : 13.00.03 / Sichkarchuk Nataliya Dmitrivna. – K., 2011. s.
7. **Sobotovich E.F.** Struktura movlennevoy diyalnosti i mehanizmi yiyi formuvannya / Sobotovich E.F. – K.: IZMN, 1997. – 44 s.

Сичкарчук Н.Д. Общая характеристика и особенности эмоционально-оценочной лексики у старших дошкольников с моторной алалией

Автор статьи рассматривает эмоционально-оценочную лексику как онтогенетический природный пласт лексики, раскрывает её значение для общего речевого и психического развития.

Подчёркнуто значение эмоционального общения и стимуляции мотивационно-эмоциональной сферы детей с алалией как условия развития данного компонента лексической стороны речи.

Подана характеристика всех составляющих компетенций данного вида лексики (паралингвистическая, лингвистическая и коммуникативная) при нормальном онтогенезе и особенности её развития у моторных алаликов. Раскрыты количественные и качественные результаты формирования эмоционально-оценочной лексики у детей с речевой патологией за предложенной автором методикой.

Ключевые слова: моторная алалия, эмоционально-оценочная лексика (паралингвистическая, лингвистическая и коммуникативная компетенция), коррекционно-развивающая методика.

Sichkarchuk N.D. General description and features of emotionally-evaluation vocabulary for senior preschool children with motor alalia

In the article to opening the importance of emotional evaluation of vocabulary for general speech and mental development of children with motor alalia.