

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені М.П. ДРАГОМАНОВА

ЯКОВЕНКО АННА ОЛЕКСАНДРІВНА

УДК- 376-056.264:373.29:612.789 (043.3)

**ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЄВОЇ ГОТОВНОСТІ СТАРШИХ
ДОШКІЛЬНИКІВ З ЛОГОПАТОЛОГІЄЮ ДО ІНТЕГРОВАНОГО
НАВЧАННЯ**

13.00.03 – корекційна педагогіка

Автореферат

дисертації на здобуття наукового ступеня

кандидата педагогічних наук

Київ – 2018

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова, Міністерство освіти і науки України.

Науковий керівник:

доктор педагогічних наук, професор
КОНОПЛЯСТА Світлана Юрївна,
Національний педагогічний університет
імені М. П. Драгоманова,
професор кафедри логопедії.

Офіційні опоненти:

доктор педагогічних наук, професор,
дійсний член НАПН України
БОНДАР Віталій Іванович,
не працює;

кандидат педагогічних наук, доцент
КИСЛИЧЕНКО Вікторія Анатоліївна,
Миколаївський національний університет
імені В. О. Сухомлинського,
доцент кафедри спеціальної освіти.

Захист відбудеться «____» жовтня 2018 р. о 12:00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.053.23 в Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова за адресою: 01054, м. Київ, вул. Тургенєвська, 8/14.

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9).

Автореферат розіслано «____» вересня 2018 року.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради

С.В. Федоренко

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Прийнята в Україні система освіти, яка передбачає навчання дітей з шестирічного віку, зумовлює необхідність забезпечення їх готовності до школи. Готовність дітей до навчання в школі є інтегративним результатом соціально-психологічної, соматичної зрілості дітей та підсумком виховання, навчання їх у дошкільному закладі освіти та в сім'ї (Л. Божович, Л. Венгер, Н. Головань, Б. Ельконін, І. Любарська та ін.). Термін «готовність» є складним за структурою психологічним утворенням. Визначаючи змістові складники готовності, вчені об'єдналися в розумінні щодо багатокомпонентності та не дійшли спільної думки стосовно її структурних одиниць. Мовленнєва готовність дошкільників до школи (далі МГШ) займає одне з провідних місць серед усіх компонентів готовності дитини до навчання у школі та є багатокомпонентним, складно організованим психолого-педагогічним новоутворенням. Мовленнєва готовність дітей до навчання в школі досліджувалася як лінгводидактична проблема у фонологічному, лексичному та граматичному напрямках (Б. Андрієвський, А. Богущ, М. Вашуленко, Л. Журова, Л. Калмикова, О. Кисельова, К. Крутій, Ф. Сохін, Т. Ушакова, S. Hearnshaw, S. Kagan, M. Nadine, S. Neaum, K. Peckham, K. Snow, E. Thordardottir, D. Whitbread та ін.). Мовленнєва готовність як складна психолого-педагогічна проблема знайшла відображення і в галузі логопедії. Окремі аспекти МГШ у дітей із порушеннями психофізичного та мовленнєвого розвитку було досліджено Р. Боскіс, Д. Ілляшенко, М. Іполітовою, І. Марченко, О. Мастюковою, О. Пахаліною, Н. Пахомовою, С. Коноплястою, О. Романенко, Т. Семенишеною, Є. Синьовою, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, Л. Фомічовою, Л. Ханзерук, М. Шеремет, Д. Шульженко, D. Murphy, R. Pindzola, L. Plexico, W. Heynes, S. Hearnshaw, E. Baker, N. Munro та ін. Однак як самостійна наукова проблема в логопедії МГШ не виокремлювалася.

Теоретико-методологічний аналіз наукових джерел підкреслив необхідність глибокого розуміння, сучасного трактування змісту МГШ, її комплексного дослідження. Концепція про функціональну систему мови та мовлення (далі ФСММ), запропонована О. Корневим, забезпечує можливість міждисциплінарного та покомпонентного вивчення МГШ і розкриття механізмів онтогенезу та дизонтогенезу мовлення (каузальні, когнітивні та мовленнєві) у дітей із порушеннями мовлення (далі ПМ). Саме порушення ієрархічності у формуванні ФСММ визначає МГШ як логопатологічну та логопедичну проблему та вимагає дослідження її через призму ФСММ у нерозривному зв'язку із лінгвопсихологічними засадами породження мовлення. Вивчення сучасних причинно-наслідкових механізмів дизонтогенезу мовлення залишається надзвичайно актуальним і до кінця не вирішеним, незважаючи на численні дослідження вітчизняних і зарубіжних авторів (С. Аксьонова, С. Бенілова, О. Боряк, О. Волкова, Н. Гаврилова, В. Галущенко, В. Кисличенко, Н. Манько, Г. Мозгова, О. Українець, М. Шеремет, С. Dunn, L. Kanner, R. Martin, S. McLeod, A. Nilsen, C. Sloel-Grammon та ін.)

В Україні зростає кількість дітей з ПМ, причому структура порушень набуває все більш складного характеру, що викликає в подальшому вторинні і навіть

третинні відхилення в розвитку дитини (Т. Ахутіна, А. Іполітова, С. Конопляста, О. Мастюкова, Н. Пахомова, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет та ін.).

Сьогодні в системі дошкільної освіти все більшого значення набуває проблема інтеграції дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітні заклади, оскільки існують протиріччя між вимогами сучасного інтегрованого навчального процесу та можливостями дітей з логопатологією до навчання в школі (В. Бондар, В. Синьов, В. Тищенко, С. Миронова, М. Шеремет та ін.). Це засвідчує необхідність удосконалення організації та змісту корекційно-розвивальної логопедичної роботи з метою забезпечення достатнього рівня МГШ кожної дитини із ПМ, як запоруки успішної її соціальної адаптації у загальноосвітньому просторі.

Актуальність визначеної проблематики, соціальна значущість, складність та комплексність проблеми МГШ дітей з логопатологією, яка вирішується у межах інтегрованого навчання, і в той же час недостатня розробленість її у площині змісту корекційно-розвивальної логопедичної роботи зумовило вибір теми дисертаційного дослідження «Формування мовленнєвої готовності старших дошкільників з логопатологією до інтегрованого навчання».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано відповідно до тематичного плану науково-дослідницької роботи кафедри логопедії НПУ імені М. П. Драгоманова «Навчання, виховання, соціальна і трудова адаптація дітей з тяжкими порушеннями мовлення». Тема дисертації затверджена на засіданні Вченої ради НПУ імені М. П. Драгоманова (протокол № 5 від 13.12.2013 р.) та узгоджена в Міжвідомчій раді з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 10 від 17.12.2013 р.).

Автор у 2014-2015 рр. виконувала фрагмент комплексної науково-дослідної роботи кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії дитячого віку Національного медичного університету імені О. О. Богомольця «Удосконалення способів діагностики, лікування та профілактики основних захворювань щелепно-лицевої ділянки у дітей» (№ держреєстрації 0110U006820).

Мета дослідження – розробка програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи для забезпечення достатнього рівня сформованості мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до інтегрованого навчання.

Для досягнення поставленої мети визначено такі **завдання**:

1. Здійснити системний теоретико-методологічний та емпіричний аналіз проблеми МГШ старших дошкільників з логопатологією у клініко-психолого-логопедичному напрямку.

2. Розробити діагностичну модель та методику, спрямовану на визначення стану сформованості МГШ за її компонентами у дітей з нормальним мовленнєвим розвитком (далі НМР), фонетико-фонематичним недорозвиненням мовлення (далі ФФНМ) та загальним недорозвиненням мовлення первинного генезу III рівня (далі ЗНМ III рівня) до навчання у школі.

3. Дослідити актуальний стан МГШ на основі вивчення сформованості її компонентів (базовий інтелектуальний, семіотичний та регуляційний) дітей старшого дошкільного віку.

4. Розробити, обґрунтувати та експериментально апробувати програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування МГШ дітей старшого дошкільного віку з логопатологією.

Об'єктом дослідження є мовленнєва діяльність дітей старшого дошкільного віку з логопатологією.

Предметом дослідження є мовленнєва готовність дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до інтегрованого навчання в школі.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань використаний комплекс взаємопов'язаних методів, зокрема, *теоретичних*: аналіз, синтез, порівняння та узагальнення науково-теоретичних джерел у галузі логопедії, логопсихології, корекційної педагогіки, загальної та спеціальної психології, психолінгвістики, нейропсихології та медицини з проблеми дослідження з метою визначення теоретико-методологічних засад вивчення проблеми розвитку МГШ та перспективних напрямів її вирішення в діагностичній та корекційно-розвивальній роботі з дітьми старшого дошкільного віку з логопатологією; *емпіричних*: психолого-педагогічний (аналіз карток логопедичного та психологічного обстеження, педагогічної та медичної документації, спостереження, експеримент) з метою виявлення особливостей перебігу раннього фізичного, психомоторного та мовленнєвого розвитку дітей із мовленнєвими порушеннями; аналіз анкетування та опитування батьків для визначення пре- та постнатальних факторів, які впливають на мовленнєвий розвиток дитини; психолого-педагогічні експерименти констатувального та формувального характеру для визначення структури, особливостей та рівнів МГШ дітей старшого дошкільного віку з різними мовленнєвими порушеннями та перевірки ефективності реалізації програми корекційного логопедичного впливу на МГШ дітей старшого дошкільного віку до інтегрованого навчання в школі; *методи оцінки мовленнєвого розвитку*: логопедичні, психологічні та нейропсихологічні тести діагностики; стандартизовані методики, метод спостереження, бесіди з дітьми, які досліджувалися та їх батьками; *методи обробки статистичних даних*: якісний та кількісний аналіз, статистичний аналіз за критерієм χ^2 квадрат Пірсона, метод нормалізованих балів.

Теоретико-методологічною основою дослідження є теорія мови та мовлення (Л. Виготський, І. Горелов, О. Леонт'єв, О. Лурія, Є. Соботович, Т. Ушакова, С. Цейтлін та ін.); положення про єдність законів психічного розвитку дітей типового та атипового розвитку та специфічні закономірності їх розвитку (В. Бондар, Л. Виготський, В. Лебединський, В. Лубовський, О. Лурія, Т. Сак, В. Синьов, В. Тарасун, Л. Фомічова, М. Шеремет та ін.); про психологічну готовність дитини до школи (Л. Божович, Л. Венгер, Л. Виготський, О. Запорожець, В. Мухіна, Н. Талізїна та ін.); про корекцію мовленнєвого розвитку дітей з особливими освітніми потребами (Н. Жукова, С. Конопляста, Р. Лалаєва, М. Савченко, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, Л. Фомічова, М. Хватцев, Г. Чиркіна, М. Шеремет та ін.); психолінгвістичний та системний підхід до аналізу мовленнєвого розвитку дитини в процесі онто- та дизонтогенезу (Т. Ахутїна,

В. Бельтюков, І. Горелов, С. Конопляста, Р. Левіна, Є. Соботович, В. Тарасун, С. Цейтлін та ін.); концепція про функціональну систему мови та мовлення (О. Корнєв); сучасні підходи щодо інтеграції та інтегрованого навчання дітей з порушенням психофізичного та мовленнєвого розвитку (В. Бондар, А. Колупаєва, М. Малофєєв, Е. Миронов, С. Миронова, Н. Назаров, М. Нікітін, В. Нечипоренко, В. Синьов, В. Тищенко, С. Федоренко, А. Шевцов, М. Шеремет та ін.).

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що:

- *вперше* розроблено комплексну сучасну діагностичну модель дослідження МГШ (базовий інтелектуальний, семіотичний, регуляційний структурні компоненти) із визначенням рівнів її сформованості у дітей старшого дошкільного віку; вивчено актуальний стан МГШ до інтегрованого навчання дітей старшого дошкільного віку з порушеннями мовлення; встановлено найбільш значущі пре- та постнатальні фактори ризику дизонтогенезу мовлення, що покладено в основу виділення груп логопедичного ризику; розроблено програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування МГШ дітей з логопатологією до інтегрованого навчання;

- *уточнено та поглиблено* зміст поняття «мовленнєва готовність до школи» дітей із логопатологією; її основних компонентів (базового інтелектуального, семіотичного, регуляційного) через ФСММ; дані про причинно-наслідкові механізми мовленнєвих порушень, враховуючи їх структуру в пре- та постнатальному періодах;

- *набуло подальшого розвитку* використання загальноновизнаних стандартизованих методик вивчення МГШ, що надало можливість здійснення комплексної, багатовекторної діагностики щодо визначення актуального стану МГШ у дітей старшого дошкільного віку з логопатологією; корекційно-педагогічні напрями мовленнєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку та застосування інноваційних логотехнологій в ній, що забезпечило підґрунття для успішної інтеграції дітей із логопатологією до загальноосвітнього простору.

Практичне значення результатів дослідження полягає в розробці діагностичної моделі вивчення МГШ дитини, що дає змогу встановити рівень сформованості кожного її компонента та МГШ в цілому; визначення факторів ризику формування мовленнєвих порушень дає змогу виокремити групи логопедичного ризику дітей, які потребують раннього лого-психологічного супроводу, та може використовуватись практичними логопедами в медичних та педагогічних закладах. Розроблений диференційований програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з урахуванням ПМ у дітей із застосуванням запропонованих інноваційних логотехнологій підвищує рівень сформованості МГШ в цілому і за всіма компонентами та може використовуватися в логопедичній роботі в дошкільних закладах освіти, у навчально-виховному процесі в умовах інтегрованої освіти (Патент України № 96581; опубл. 10.12.2015, Бюл. №3; Авторське право на твір № 73890, опубл.20.09.2017; Авторське право на твір № 73887, опубл.20.09.2017; Авторське право на твір № 73888, опубл.20.09.2017; Авторське право на твір № 75880, опубл. 12.01.2018; Авторське право на твір № 75886, опубл. 12.01.2018).

Отримані результати можуть бути використані в навчальному процесі вищих педагогічних закладів; на відповідних курсах у системі підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців за спеціальністю «Спеціальна педагогіка»; у подальших наукових дослідженнях, спрямованих на вивчення формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією.

Упровадження в практику результатів дослідження відбулося в дошкільному закладі освіти № 731 м. Києва (акт впровадження від 09.11.2016); дошкільному закладі освіти № 107 м. Києва (акт впровадження від 03.08.2017); дошкільному закладі освіти для дітей з тяжкими порушеннями мовлення № 576 (комбінованого типу) м. Києва (акт впровадження від 11.12.2018); дошкільному закладі освіти (ясла садок) № 16 м. Ужгорода (акт впровадження від 11.09.2017); дошкільному закладі освіти № 19 м. Ужгорода (акт впровадження від 11.10.2017); дитячій клінічній лікарні № 7 м. Києва (акти впровадження від 13.10.2014; 10.11.2016); дитячій клінічній лікарні № 8 м. Дніпропетровська (акт впровадження від 05.10.2015); внесені в перелік наукової продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки в сферу охорони здоров'я (випуск 1, том 2 2015 р.): реєстраційний номер № 561/1/14; (випуск 3, 2017 р.): реєстраційний № 342/3/16; 343/3/16; 430/3/16.

Особистий внесок здобувача. Автором особисто проведено патентно-інформаційний пошук, аналіз вітчизняної та іноземної літератури [12, 18, 21]; здійснено розробку змісту діагностичного блоку досліджень [19, 20]; розроблено та апробовано програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування МГШ, проведена статистифікація та аналіз одержаних даних [10].

Апробація результатів дисертації. Основні положення та результати дисертаційної роботи доповідалися на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях: I Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні питання логопедії» (Київ, 2011), II Міжнародна науково-практична конференція «Актуальні питання логопедії» (Київ, 2014); «Інновації у стоматології» (Київ, 2014), Науково-методичне об'єднання Печерської районної у місті Києві державної адміністрації відділу психологічної та соціальної роботи НМЦ РУО «Питання інновації в логопедії» (Київ, 2014); «Conferência da Luz» (Brazil, 2015); «Equipes de Formação Profissional (EFP) treinamentos em cirurgias de fissurados na Ucrânia» (Brazil, 2015); «Досягнення та перспективи розвитку стоматології дитячого віку» (Полтава, 2016); Всесвітній навчальний семінар «Диференційна діагностика важких мовленнєвих порушень у дітей раннього та дошкільного віку» (Київ, 2016); XLVI Conferência «Compromisso no Servir» (Brazil, 2017); «Основні напрямки розвитку педагогічної науки» (Чернігів, 2017); заочна Всеукраїнська науково-практична конференція «Пріоритети у змісті й структурі сучасної початкової освіти в умовах трансформаційних змін» (Черкаси, 2017); «Сучасні здобутки студентської наукової думки 2018» (Київ, 2018). Проміжні та кінцеві результати дисертаційного дослідження доповідалися та обговорювалися на засіданнях кафедри логопедії факультету корекційної педагогіки та психології НПУ імені М.П. Драгоманова.

Публікації. Основні результати дослідження викладені в 21 публікації автора, з них: 9 статей у наукових фахових виданнях (3 – у виданнях, зареєстрованих у

міжнародних наукометричних базах, 1– у співавторстві), 2 тез у збірниках праць науково-практичних конференцій. Отримано 1 патент України на корисну модель, 5 прав власності на твір та 4 нововведення.

Структура та обсяг дисертації. Дисертаційне дослідження складається з анотації, вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (410 найменувань) та додатків. У тексті міститься 20 таблиць, 29 рисунків, 1 формула. Загальний обсяг дисертації становить 330 сторінки, з них основного змісту – 175 сторінок.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність досліджуваної проблеми, зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, визначено мету, завдання, сформульовано об'єкт, предмет, теоретико-методологічні основи дослідження, охарактеризовано методи дослідження, розкрито наукову новизну, практичне значення одержаних результатів та особистий внесок здобувача, наведено дані про їх впровадження та апробацію, надано інформацію про публікації автора, структуру та обсяг дисертаційної роботи.

У першому розділі **«Мовленнєва готовність дітей старшого дошкільного віку як психолого-педагогічна проблема»** представлено результати системного аналізу загальної, спеціальної, медичної наукової літератури на предмет узагальнення понятійно-дефінітивного розуміння «мовленнєвої готовності», її загальнодидактичні аспекти, проблеми забезпечення шкільної інтеграції як умови організації сучасного освітнього простору.

Мовленнєва готовність як складова загальної готовності дитини до школи є провідною в системі знань, які необхідні дитині для успішної імплементації в освітній простір, взаємодії та відчуття в ньому комфортності. За визначенням вчених, МГШ є багатокомпонентною, але її структура та критерії оцінки потребують подальшого вивчення та уточнення (А. Богуш, Л. Калмикова, Н. Пахомова, М. Шеремет, Н. Шиліна, К. Snow, V. Frelow, D. Whitbread, S. Bingham, K. Peckham та ін.). На сучасному етапі розвитку інтеграційного та інклюзивного процесів у системі освіти особливого значення набуває МГШ дитини як інструмент для розвитку та вдосконалення вербальних, пізнавальних функцій, спираючись на базові її складові.

На основі проведеного понятійно-дефінітивного аналізу окреслено, осучаснено, розширено та уточнено термін «мовленнєва готовність до навчання у школі» дітей з логопатологією. Це – багатокомпонентна лінгвопсихологічна структура, яка є показником мовленнєвої зрілості дитини та сформована на основі базових когнітивних процесів (базовий інтелектуальний компонент), комплексу вербальних знань, умінь та навичок (семіотичний компонент), дії яких узгоджуються та синхронізуються регуляційними процесами (регуляційний компонент). Розглядаючи МГШ як об'ємну лінгвопсихологічну структуру, виникає необхідність сучасного дослідження кожного з її компонентів, визначення їх підпорядкованості та взаємодії, розробки її діагностичної моделі, спрямованої на встановлення рівня МГШ дітей до навчання в школі, на що вказують вітчизняні та

закордонні дослідники. Існуючі дослідження окремих показників МГШ не дають повної картини її актуального стану.

Актуальною залишається й проблема освітньої інтеграції в загальноосвітній простір не тільки дітей із тяжкими, але й з незначними порушеннями мовлення. Прийняття низки законів щодо інклюзивного навчання дітей із особливими освітніми потребами зумовлює необхідність приділення більшої державної уваги, зокрема, і логопедичній роботі, щодо забезпечення достатнього рівня мовленнєвої готовності у дітей з порушеннями мовлення. Враховуючи новітні медико-психолого-логопедичні підходи до розуміння механізмів та структури порушень мовленнєвого розвитку, більш сучасним є використання терміна «діти з логопатологією». Інтеграційні підходи до успішного навчання дітей з ПМ потребують додаткового обґрунтування в аспекті визначення рівня сформованості у них МГШ та розробки програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування МГШ дітей із ПМ до шкільної інтеграції.

У другому розділі – **«Дослідження стану сформованості мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до навчання у школі»** визначено мету, завдання, організацію, напрями констатувального експерименту; розроблено діагностичну модель МГШ, представлено характеристику її структурних компонентів; визначено основні показники компонентів; обґрунтовано технологію проведення діагностичного скринінгу; наведено результати аналізу отриманих даних та виокремлено висновки цього етапу дослідження.

У констатувальному експерименті брало участь 285 осіб: 133 пари батьків досліджених дітей, з них 50 батьків дітей із НМР, 52 – із ФФНМ та 31 – із ЗНМ III рівня (первинного генезу) та 152 дитини дошкільного віку (50 дітей з НМР, 52 – з ФФНМ та 50 дітей з ЗНМ III рівня). Діти з логопатологією мали різний стан мовленнєвого розвитку: це діти з ЗНМ III рівня первинного генезу, ФФНМ та дошкільники, мовленнєвий розвиток яких було віднесено до мовленнєвої норми.

Метою констатувального етапу дослідження стало вивчення актуального стану сформованості МГШ з урахуванням її базових структурних компонентів. Констатувальний експеримент здійснювався у трьох напрямках: медико-біологічному, логопатологічному та логопсихологічному.

Медико-біологічний напрям передбачав проведення скринінгу 69 факторів ризику: пренатальних чинників, які найчастіше відзначалися в анамнезі батьків дітей з логопатологією, визначення впливу постнатальних предикторів соматичного здоров'я дітей та факторів ризику на їх мовленнєвий розвиток.

У логопатологічному та логопсихологічному напрямках розроблено діагностичну модель дослідження МГШ через призму ФФСМ та вивчено її актуальний стан. Відповідно трьом основним підсистемам ФФСМ виділено базовий інтелектуальний, семіотичний та регуляційний компоненти МГШ. Базовий інтелектуальний компонент МГШ мав на меті вивчення основних психологічних пізнавальних процесів, зокрема інтелектуальних операцій, які є підґрунтям для розвитку мовлення дитини та забезпечують достатній рівень наочності, що є невід'ємною частиною при вступі дитини до школи. Стан сформованості цього компонента оцінювався за допомогою визначення рівня розвитку наступних

психомоторних процесів: кінетичного та кінестетичного праксису, зорово-моторної координації, слухо-мовленнєвої пам'яті, вербалізації просторового уявлення, вербально-логічного мислення та пізнавальної активності. Семіотичний компонент, що включав вивчення процесів мовлення (фонематичних, звуковимови, лексики та граматики), та регуляційний (самоконтроль та мовленнєву саморегуляцію) відображали повну картину МГШ. Такий підхід дав змогу вивчити МГШ не лише як логопедичну, але й як лого-психологічну проблему. Враховуючи комплексність підходу до вивчення МГШ для визначення актуального стану її сформованості за основу бралися нейропсихологічні, логопедичні, психологічні та стандартизований загальноновизнаний Гейдельбергський тести. Усі діагностичні тести модифіковані та адаптовані залежно від складності ПМ зі збереженням їх спрямованості, структури та змісту. За узагальненими результатами констатувального експерименту та на основі обґрунтованих під час здійснення теоретичного аналізу критеріїв були виділені три рівні сформованості компонентів МГШ та МГШ в цілому (високий, середній та низький). Відповідно розроблено шкалу оцінки результатів на основі нормалізованих балів та якісних показників: допомога логопеда (стимулювання, демонстрація кінцевого результату, додаткова наочна допомога, повна навчальна допомога з визначенням можливості «перенесення» на аналогічне завдання); концентрація уваги; втомлюваність та виснажуваність; кількість відволікань дитини; розуміння інструкції; уміння користуватися підказками спеціаліста; точність та швидкість виконання завдань; виконання серії рухів; мовленнєвий супровід під час виконання завдань; стратегія виконання завдання (хаотична, метод проб та помилок, метод підбору за зразком).

Результати констатувального експерименту медико-біологічного напрямку встановили та уточнили 15 (серед 69) статистично значущих ($p < 0,05$) пре- та постнатальних факторів ризику дизонтогенезу мовлення, а саме: наявність хронічних захворювань у матері, перебіг вагітності з ускладненнями, вік батьків понад 30 років, нижче 8 балів за шкалою Апгар, вроджені порушення розвитку, початок ходіння після 12 місяців, змішане/штучне вигодовування, частота захворюваності більше чотирьох разів на рік дитини до та після 12 місяців, поява гуління та лепету після шести місяців, першого слова після року, першого речення після трьох років; переривання мовленнєвого розвитку, мовленнєві порушення у батьків дитини, що стало обґрунтованою підставою для виділення груп логопедичного ризику серед дітей, в анамнезі яких були встановлені зазначені фактори. Водночас, отримання таких осучаснених даних засвідчило необхідність здійснення раннього логопедичного супроводу кожної дитини.

Дослідження актуального стану сформованості МГШ у цілому в групі дітей із НМР показало, що високий рівень її встановлено у 66% осіб ($\chi^2 = 48,4; p < 0,01$) порівняно з групами ФФНМ та ЗНМ III рівня. Найбільш порушеним у них виявився регуляційний компонент за показниками самоконтролю, саморегуляції: 42% досліджених мали середній та низький рівні. Третина дітей цієї групи показали середній рівень сформованості семіотичного (фонематичні процеси, граMATика) та базового інтелектуального (слухо-мовленнєва пам'ять, зорово-моторна координація, кінетичний праксис) компонентів. Отримані дані свідчать про наявність покомпонентних порушень МГШ у дітей із НМР, які потребують цілеспрямованої

лого-психологічної корекції. Формування груп дітей із НМР за показниками тільки семіотичного компонента не відображає актуального стану сформованості МГШ у них. У групі із ФФНМ високий рівень МГШ за всіма показниками встановлено у 40,3% дітей. Кількість дошкільників із низьким та середнім рівнями регуляційного компонента виявилася в 2,1 рази більше, ніж у групі із НМР, а базового інтелектуального – в 1,7 разів. Семіотичний компонент МГШ серед дітей із ФФНМ був на високому рівні тільки у 38,5% та на середньому – у 61,5% осіб. Такі показники вказують, що логопедична робота, яка проводилася з ними в дошкільних закладах, мала спрямованість більше на корекцію звуковимови та фонематичних процесів. У групі із ЗНМ жодна дитина не виявила високого рівня за всіма трьома компонентами МГШ з перевагою низького ($\chi^2=35,5; p<0,01$). Однакова кількість дітей мали середній та низький рівні за показниками регуляційного та семіотичного компонентів, що пояснюється складністю мовленнєвого порушення. Найбільш порушеним виявився базовий інтелектуальний компонент у цієї категорії дошкільників, а саме: 58% мали низький, а решта – середній рівні, що вказує на необхідність проведення більш прицільної та обов'язкової роботи з формування когнітивних процесів.

Узагальнені дані про актуальний стан сформованості МГШ свідчать, що не лише діти з ФФНМ та ЗНМ III рівня, але й з НМР, потребують диференційованої неперервної комплексної логопедичної корекційно-розвивальної роботи. Виявлена кількість порушених показників МГШ на одну дитину становила: в групі із НМР 0,58, ФФНМ – 1,6 та ЗНМ III рівня – 5,25, що є підтвердженням невідповідності уявлення та реальної картини сформованості МГШ у дітей із НМР. Тому виникає потреба у логопедичному супроводі кожної дитини у дошкільних закладах освіти. Доведено, що відсутність порушень фонологічної та лексико-граматичної сторін мовлення у дитини ще не означає автоматичного досягнення достатнього рівня у неї сформованості МГШ до інтегрованого навчання, а це своєю чергою вимагає зміни стратегії корекційно-розвивальної логопедичної роботи, а саме: перенесення акцентів роботи із семіотичного компонента, який навіть у дітей із ЗНМ III рівня залишався відносно сформованим, на базовий інтелектуальний та регуляційний компоненти МГШ.

Проведений аналіз існуючих корекційно-розвивальних програм в Україні показав, що вони переважно спрямовані на корекцію лексики, граматики, фонетики та звуковимови, навичок читання, письма. При цьому недостатньо приділяється уваги регуляційному компоненту мовлення, базовому інтелектуальному як фундаменту МГШ. Виділивши низку проблем у формуванні компонентів МГШ та її структурних одиниць, визначається необхідність розробки програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи на основі принципів комплексності, системності, цілеспрямованості, цілісності, єдності діагностики та корекції, індивідуального та диференційного підходів. Розробка та апробація такого програмно-методичного комплексу з визначенням його ефективності дасть можливість підвищити рівень МГШ дітей з логопатологією старшого дошкільного віку до навчання у школі, забезпечивши підґрунтя для їх успішної інтеграції в загальноосвітній простір.

У третьому розділі **«Програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією»** представлено теоретико-методичне обґрунтування стратегії та тактики навчального експерименту: мету, завдання, принципи та організацію, зміст, етапи впровадження й результати апробації програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування МГШ дітей старшого дошкільного віку з логопатологією.

Аналіз результатів констатувального експерименту виділив низку проблем щодо МГШ та виявив недостатню її сформованість не тільки у дітей із ПМ (ФФНМ та ЗНМ III рівня), але й у групі дошкільників із НМР, що зумовило необхідність створення сучасного програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної диференційованої логопедичної роботи, спрямованої на забезпечення достатнього рівня МГШ дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до інтегрованого навчання в школі.

Метою формувального експерименту стало підвищення рівня МГШ дітей за допомогою спеціально розробленого програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи з урахуванням розгорнутої картини актуального стану МГШ у дітей із НМР, ФФНМ, ЗНМ III рівня та механізмів порушень її компонентів (базового, семіотичного та регуляційного).

Формувальний експеримент вирішував такі завдання: розробити програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної диференційованої логопедичної роботи з формування МГШ у дітей із НМР, ФФНМ та ЗНМ до навчання в школі з урахуванням визначених рівнів МГШ, використовуючи етіопатогенетичний підхід до розуміння ПМ; впровадити програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи в навчальний процес дошкільних навчальних закладів («Я у Світі», «Дитина», «Малятко»); перевірити та встановити ефективність запропонованого програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи з використанням класичних, новітніх та авторських логотехнологій як для дошкільників із ПМ, так із НМР. До формувального експерименту було залучено 152 дитини дошкільного віку (50 дітей з НМР, 52 – з ФФНМ та 50 дітей з ЗНМ III рівня), який тривав три роки та включав різні форми роботи: підгрупову, групову, дистанційну.

Програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи включав три логофункціональні блоки, які за змістом відповідали трьом основним компонентам МГШ та її визначеним структурним одиницям. Зміст блоку *щодо корекції та розвитку базового інтелектуального компоненту МГШ* передбачав 20 загальнообов'язкових завдань та 33 корекційно спрямовані гри. *Блок, спрямований на розвиток семіотичного компоненту МГШ*, містив 7 загальнообов'язкових та 15 корекційно спрямованих завдань. *Блок корекції та розвитку регуляційного компоненту* включав 7 загальнообов'язкових та 13 корекційно спрямованих завдань. Загальнообов'язкові корекційно-розвивальні завдання виконували всі досліджені незалежно від рівня МГШ. Одновекторні диференційно спрямовані завдання, розраховані на роботу з формування структурних елементів кожного компонента МГШ, застосовувалися в роботі з дітьми із середнім та низьким рівнями МГШ. У дітей з високим рівнем МГШ для

досягнення так званої ідеальної норми МГШ увага акцентувалася на розвитку та вдосконаленні мовленнєвих вмінь згідно структурних одиниць МГШ за ускладненими варіантами корекційно спрямованих завдань. З урахуванням диференційованого підходу для кожної групи дошкільників були розроблені завдання з поєднанням багатоваріативних дидактичних, комп'ютерних ігор (teremos, igraem.pro, frepy, mersibo, logozavr, iqsha, derevo-kazok). Новітні логопедичні пристрої, переважно використовувалися для формування фонологічної сторони мовлення (пристрої для розвитку та корекції мовленнєвого дихання: «Літаюча кулька», «Носова флейта»; для активізації м'язів артикуляційного апарату: «Логопедичний навігатор», універсальний віброрасажер Z-vibe; для постановки звуків: «Стемпер», «Ліп-блок», роторозширювачі (патент України на корисну модель № 96581); для розвитку та корекції фонематичних процесів й самоконтролю застосовувався Toobaloo). Запропонований інструментарій включав авторські розробки та адаптований основний навчальний матеріал.

Ефективність розробленого програмно-методичного комплексу визначалася шляхом відстеження динаміки змін показників рівнів сформованості МГШ у дітей досліджених груп за допомогою оціночного тесту, розробленого на етапі констатації. За результатами проведеної корекційно-розвивальної логопедичної роботи щодо формування МГШ за всіма показниками досягнуто високого рівня у всіх дітей із НМР; ліквідовано низький рівень МГШ у дітей із ФФНМ (відповідно 25% до навчання), збільшено кількість дітей з показниками середнього та високого рівнях. Лише в групі із ЗНМ III рівня не вдалося сформувати МГШ на високому рівні, однак 18% дошкільників з цієї групи покращили свої результати. Дошкільники з груп НМР та ФФНМ досягали вищих показників у 3,5 рази частіше, ніж у групі ЗНМ III рівня (табл. 1).

Таблиця 1

Порівняльні дані рівнів сформованості МГШ в цілому у дошкільників з НМР, ФФНМ та ЗНМ III рівня на констатувальному та формувальному етапах експерименту

Рівні МГШ	Групи досліджуваних					
	НМР (50 д)		ФФНМ (52 д)		ЗНМ (50 д)	
	Констату вальний	Формуваль ний	Констатува льний	Формуваль ний	Констату вальний	Формуваль ний
Високий	33 (66%)	50 (100%)	21 (40,3%)	28 (53,7%)	0	0
χ^2 становить 100,272 при $p < 0.01$						
Середній	17 (34%)	0	18 (34,7%)	24 (46,3%)	24 (48%)	33 (66%)
χ^2 становить 48,990 при $p < 0.01$						
Низький	0	0	13 (25%)	0	26 (52%)	17 (34%)
χ^2 становить 39,047 при $p < 0.01$						

Статистично доведено, що застосування програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи сприяло підвищенню загального рівня сформованості МГШ у всіх досліджених та дало змогу змінити форми навчання. Всі діти з групи НМР (проти 66% до навчання) пішли до основних класів. У групі дітей із ФФНМ 53,7% (проти 40,3%) дошкільників також змогли навчатися в

основних, а інші 46,3% – в інклюзивних класах при загальноосвітній школі, за рахунок повної ліквідації низького рівня МГШ у 25% дітей, які мали навчатися в спеціалізованих шкільних закладах освіти. Серед дітей із ЗНМ III рівня 66% (проти 48%) із середнім рівнем сформованості МГШ були зараховані до інклюзивних класів, а 34% (проти 52 %) з низьким рівнем рекомендовано навчання в спеціалізованих шкільних закладах освіти.

Апробація запропонованого програмно-методичного комплексу диференційованої корекційно-розвивальної логопедичної роботи із застосуванням комп'ютерних ігор, інноваційних логотехнологій та варіативних дидактичних ігор довела, що використання комплексного, системного підходу до формування МГШ покращила рівні розвитку основних її компонентів, дозволила забезпечити достатній загальний рівень МГШ у дітей старшого дошкільного віку не лише з логопатологією, а із НМР до інтегрованого навчання у загальноосвітньому шкільному просторі.

ВИСНОВКИ

За результатами теоретико-експериментального дослідження зроблено такі висновки:

1. Встановлено тенденцію до збільшення осіб із порушенням мовлення; наявність протиріч між вимогами сучасного інтегрованого навчального процесу та можливостями таких дітей до навчання в школі; відсутність чіткого розуміння визначення змісту поняття «мовленнєва готовність до школи». Розширено та уточнено трактування МГШ через призму ФСММ – як багатокомпонентної лінгвопсихологічної структури, яка є показником мовленнєвої зрілості дитини та формується на основі базових когнітивних процесів (базовий інтелектуальний компонент), комплексу вербальних навичок (семіотичний компонент), дії яких узгоджуються та синхронізуються регуляційними процесами. Розглядаючи МГШ як об'ємну лінгвопсихологічну структуру, доведено необхідність дослідження кожного з її компонентів, визначення їх підпорядкованості та взаємодії, на що вказують вітчизняні та закордонні дослідники.

Аналіз існуючих корекційно-розвивальних програм в Україні показав, що вони скеровані лише на формування окремих сторін мовлення (фонологічної, фонематичної та лексико-граматичної), при цьому такі компоненти мовлення, як регуляційний та базовий інтелектуальний, залишаються за межами процесу формування МГШ, що не вирішує проблеми МГШ дитини з логопатологією до загальноосвітнього інтегративного простору.

2. Розроблено діагностичну модель дослідження актуального стану МГШ на основі стандартизованого загальновідомого тесту за виділеними її структурними компонентами (базовий інтелектуальний, семіотичний, регуляційний), осучаснено, уточнено й описано показники МГШ (кінетичного та кінестетичного праксису, зорово-моторної координації, слухо-мовленнєвої пам'яті, вербалізації просторового уявлення, вербально-логічного мислення, пізнавальної активності, фонематичні процеси, звуковимови, лексики, граматики, самоконтролю та мовленнєвої саморегуляції); пре- та постнатальні фактори ризику дизонтогенезу мовлення.

Застосування комплексного аналізу МГШ визначило рівні її сформованості покомпонентно та в цілому (високий, середній, низький) залежно від стану мовленнєвого розвитку.

3. Покомпонентний діагностичний скринінг актуального стану сформованості МГШ у дітей із ФФНМ, ЗНМ та НМР виявив найбільш низькі показники самоконтролю, виконання тестів на слухомовленнєву пам'ять, вербалізацію просторового уявлення та пізнавальну активність, вміння аналізувати, розуміння граматичної структури, утворювання множини іменників, ступенів порівняння прикметників, конструювання речення у 2/3 досліджених за базовим інтелектуальним і регуляційним компонентами та за семіотичним – у половини осіб. Узагальнені дані про стан сформованості МГШ свідчать, що не лише діти з логопатологією, але й з НМР, потребують диференційної комплексної логопедичної корекційно-розвивальної роботи: несформовані показники визначені серед досліджених дітей на кожного в групі НМР – 0,58, ФФНМ – 1,6 та ЗНМ III рівня – 5,25. Доведено, що відсутність порушень фонологічної та лексико-граматичної сторін мовлення у дитини не означає автоматичного досягнення достатнього рівня у неї сформованості МГШ до інтегрованого навчання, що вимагає зміни стратегії корекційно-розвивальної логопедичної роботи, а саме: перенесення акцентів роботи із семіотичного компонента, який навіть у дітей із ЗНМ III рівня залишався відносно сформованим, на базовий інтелектуальний та регуляційний компоненти. Встановлені 15 (серед 69) статистично значимих кореляційних зв'язків, впливу прета постнатальних факторів ризику дизонтогенезу мовлення, що є обґрунтованою підставою для виділення груп логопедичного ризику серед дітей, в анамнезі яких є визначені фактори, та необхідності раннього логопедичного супроводу кожної дитини.

4. Розроблено сучасний програмно-методичний комплекс з логопсихологічною корекційно-розвивальною спрямованістю для формування МГШ як у дітей старшого дошкільного віку із ФФНМ та ЗНМ III рівня, так і для НМР. Підґрунтя змісту комплексу склали: теоретичні положення про розвиток мовлення та МГШ як показника ФСММ; встановлення факторів ризику дизонтогенезу мовлення; необхідність формування МГШ за базовим інтелектуальним, семіотичним та регуляційним компонентами, враховуючи взаємообумовленість та взаємозалежність між ними. Запропонований сучасний диференційований програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи з формування основних компонентів МГШ включав поєднання корекційно спрямованих і загальнообов'язкових авторських, класичних дидактичних завдань, комп'ютерних ігор.

5. Системна, послідовна, неперервна реалізація розробленого програмно-методичного комплексу довела його ефективність, підвищила загальний рівень МГШ за рахунок покращення показників її структурних компонентів: у всіх дітей групи НМР досягнуто високого їх рівня; ліквідовано низький рівень МГШ, збільшено кількість дітей на середньому та високому рівнях у дошкільників із ФФНМ; а у групі із ЗНМ III рівня у 1,5 рази зменшилася кількість дошкільників із низьким рівнем. Діти груп з НМР та ФФНМ досягали вищих показників у 3,5 рази частіше, ніж у групі із ЗНМ III рівня. Комплексний диференційований підхід до

формування МГШ у третини дітей старшого дошкільного віку з логопатологією суттєво покращив рівень сформованості основних її структурних компонентів, забезпечив достатній рівень МГШ дітей та дозволив їм змінити форму навчання.

Проведене дослідження не вичерпує усіх аспектів заявленої проблеми формування мовленнєвої готовності старших дошкільників з логопатологією до інтегрованого навчання. Подальшими науковими пошуками можуть бути дослідження, що стосуються вивчення покомпонентного стану МГШ у дітей з мовленнєвими порушеннями різних нозологій з акцентом на їх ранній логопедичний супровід.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Статті у вітчизняних фахових виданнях

1. Яковенко А. О. Проблема формування мовленнєвої готовності старших дошкільників з порушенням мовлення в умовах шкільної інтеграції. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. № 22. С. 283–286.

2. Яковенко А. О. Загальнодидактичні аспекти дослідження мовленнєвої готовності до навчання у школі старших дошкільників. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2013. № 24. С. 273–276.

3. Яковенко А. О. Шкільна інтеграція як необхідність організації сучасного освітнього процесу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. № 26. С. 278–282.

4. Яковенко А. О. Інноваційні технології для підвищення якості проведення логопедичних занять в сучасних умовах загальноосвітнього простору. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. № 27. С. 231–234.

5. Яковенко А. О. Стан сформованості семіотичної підсистеми як складової частини мовленнєвої готовності дітей до навчання у школі. *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. № 32. С. 252–258.

6. Яковенко А. О. Базовий інтелектуально-особистісний компонент як складова частина мовленнєвої готовності старших дошкільників з порушенням мовлення до навчання у школі. *Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького. Серія педагогічні науки*. 2017. № 4. С. 144–150.

7. Яковенко А. О. Корекційно-логопедична програма з формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку до школи. *Витоки педагогічної майстерності : зб. наук. праць*. 2017. Випуск 20. С. 251–256.

Статті у зарубіжних виданнях

8. Яковенко Л. Н., Яковенко А. А. Сравнительный анализ пре- и постнатальных факторов риска развития нарушений речи у детей дошкольного возраста. *Azerbaijan Medical Journal*. 2014. № 3. С. 68–72.

9. Яковенко А. А. Состояние регуляционной подсистемы как составной части речевой готовности детей к школьному обучению возраста. *European Applied Sciences*. 2014. № 8. С. 14–16.

Матеріали конференцій

10. Яковенко А. О., Петрікова А. О. Поліфункціональний роторозширювач для дітей. *Інновації в стоматології* : зб. тез доп. міжнар. наук.-практ. конф. студ. і молодих вчених, м. Київ, 24-25 квітня. 2014 р. Київ, 2014. С. 17–18.

11. Яковенко А. О. Визначення рівня сформованості мовленнєвої готовності та ефективність логопедичної корекційної програми у дітей із ЗНМ старшого дошкільного віку. *Основні напрямки розвитку педагогічної науки* : зб. тез доп. II міжнар. наук.-практ. конф., м. Чернігів, 20-21 жовтня. 2017 р. Чернігів, 2017. С. 76–78.

Наукові твори

12. Спосіб механотерапії у дітей : пат. 96581 Україна : МПК (2015.01), А61В 1/24 (2006.01). № u201409490; заяв. 29.08.2014; опубл. 10.02.2015, Бюл. № 3. 4 с.

13. Анкета визначення пре- та постнатальних факторів ризику розвитку мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73887; заяв. № 74587, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 3 с.

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

15. Діагностична карта мовленнєвої готовності дитини старшого дошкільного віку до вступу у школу : свідоцтво про право власності на науковий твір № 73890; заяв. № 74590, 26.07.2017; опубл. 20.09.2017. 37 с.

16. Система оцінювання діагностичної карти мовленнєвої готовності дитини старшого дошкільного віку до вступу до школи : свідоцтво про право власності науковий твір № 75866; заяв. № 76984, 10.01.2018; опубл. 12.01.2018. 3 с.

17. Дидактичний матеріал та методика виконання завдань програми корекційної логопсихологічної роботи з формування мовленнєвої готовності дітей із порушенням мовлення різної нозології : свідоцтво про право власності на науковий твір № 75880; заяв. № 76986, 11.01.2018; опубл. 12.01.2018. 134 с.

18. Спосіб механотерапії роторозширювачем для дітей : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 561/1/14–2015 / Харьков Л. В., Яковенко Л. М., Конопляста С. Ю., Яковенко А. О., Петрікова А. О., Дубініна А. І.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 1. Том 2 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

19. Визначення стану сформованості регуляційної підсистеми мовленнєвої готовності у старших дошкільників з порушенням мовлення : нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 342/3/16–2017 / Конопляста С. Ю., Яковенко А. О.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 3 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

20. Визначення стану сформованості семіотичної підсистеми мовленнєвої готовності у старших дошкільників з порушенням мовлення. Нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 343/3/16–2017 / Конопляста С. Ю., Яковенко А. О.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 3 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

21. Спосіб механотерапії у дітей. Нововведення у сфері охорони здоров'я реєстр. № 430/3/16 – 2017 / Харьков Л. В, Яковенко Л. М., Конопляста С. Ю., Яковенко А. О., Петрікова А. О., Дубініна А. І.; розробник Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця.; співрозробник Національний педагогічний університет ім. М. П. Драгоманова. Випуск 1. Том 2 з проблеми «Хірургічна стоматологія». 2 с.

АНОТАЦІЇ

Яковенко А. О. Формування мовленнєвої готовності старших дошкільників з логопатологією до інтегрованого навчання. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук зі спеціальності 13.00.03 – корекційна педагогіка. – Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. – Київ, 2018.

Дисертаційна робота присвячена проблемі забезпечення достатнього рівня мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до інтегрованого навчання шляхом розробки програмно-методичного комплексу корекційно-розвивальної логопедичної роботи на основі констатації актуального стану мовленнєвої готовності, визначенню рівнів її сформованості та факторів ризику дизонтогенезу мовлення.

Розроблено та обґрунтовано сучасну діагностичну модель дослідження мовленнєвої готовності дитини старшого дошкільного віку. Вивчено покомпонентно актуальний стан мовленнєвої готовності дошкільників до інтегрованого навчання в школі дітей із логопатологією. Визначені серед пре- та постнатальних факторів ризику дизонтогенезу мовлення найбільш значущі, що покладено в основу виділення груп логопедичного ризику для проведення раннього логопедичного супроводу. Розроблено та апробовано програмно-методичний комплекс корекційно-розвивальної логопедичної роботи, скерованої на розвиток мовленнєвої готовності за всіма її компонентами, із застосуванням інноваційних логотехнологій, що забезпечило підґрунття для успішної інтеграції дітей із логопатологією до загальноосвітнього простору.

Ключові слова: готовність, функціональна система мови та мовлення, мовленнєва готовність, базовий інтелектуальний компонент, семіотичний компонент, регуляційний компонент, діти із логопатологією, інтеграція.

Яковенко А. А. Формирование речевой готовности старших дошкольников с логопаталогией к интегрированному обучению. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук по специальности 13.00.03 – коррекционная педагогика. – Национальный педагогический университет имени М. П. Драгоманова. – Киев, 2018.

Диссертационная работа посвящена проблеме обеспечения формирования достаточного уровня речевой готовности детей старшего дошкольного возраста с логопатологией к интегрированному обучению в школе путем разработки программно-методического комплекса коррекционно-развивающей логопедической работы на основе констатации актуального состояния речевой готовности, определению уровней ее сформированности и факторов риска дизонтогенеза речи.

Разработана и обоснована современная диагностическая модель исследования речевой готовности ребенка старшего дошкольного возраста. Изучено покомпонентно актуальное состояние речевой готовности к интегрированному обучению детей с логопатологией в школе. Установлено среди пре- и постнатальных факторов риска дизонтогенеза речи наиболее значимые, что положено в основу выделения группы логопедического риска для раннего логопедического сопровождения. Разработан и апробирован программно-методический комплекс коррекционно-развивающей логопедической работы, направленной на развитие речевой готовности по всем ее компонентам, с применением инновационных логотехнологий, что обеспечило успешную интеграцию детей с логопатологией в общеобразовательное пространство.

Ключевые слова: готовность, функциональная система языка и речи, речевая готовность, базовый интеллектуальный компонент, семиотический компонент, регуляционный компонент, дети с логопатологией, интеграция.

Yakovenko A. A. – Formation of speech readiness of senior preschool children with logopatology to integrated learning. – Qualifying scientific work on the rights of manuscripts.

Thesis for a candidate degree in pedagogical sciences in specialty 13.00.03 – correctional pedagogy. – National pedagogical University named after N. P. Dragomanov. – Kyiv, 2018.

The thesis is devoted the problem of ensuring a sufficient level of speech school readiness of children of senior preschool age with logopatology to integrated education through the development of software and methodical complex correction and development of speech therapy on the basis of ascertaining the actual condition of the speech school readiness, determination of its levels and risk factors to dysontogenesis of speech.

Based on extended and refined interpretation of the concept of speech school readiness through the prism of the functional system of speech and language is developed and based on current diagnostic model research speech school readiness criteria and indicators of the acquisition of the necessary linguistic skills and skills of senior preschool children for learning in school. Conducted diagnostic screening component-wise status of formation of speech school readiness in children with phonetic and phonemic underdevelopment of speech, general speech underdevelopment of the third level of primary origin and normal speech development showed the lowest levels of self-control, performance of tests auditory-speech memory, verbalization of spatial representation and cognitive activity, the ability to analyze, understanding grammatical structures, plurals of

nouns, comparatives and superlatives, design offers 2/3 is investigated on the base of intellectual and regulatory components and semiotic – half people. Generalized data on the state of formation of speech school readiness suggest that not only children with logopatology, but with normal speech development, speech therapy require a differential complex correctional and developmental work: the modified indicators are identified among the studied children with normal speech development – 0,58, phonetic and phonemic underdevelopment of speech – 1,6 and the general underdevelopment of speech of the third level – is a 5,25 each. It is proved that the absence of violations of phonological and lexico-grammatical sides of the question, the child does not automatically achieve a sufficient level of her development of speech school readiness, and integrated learning that requires a change in strategy in the correction and development of speech therapy, namely: the shift work with a semiotic component, which even in children with general speech underdevelopment of the third level was relatively established, on the base of intellectual and regularly components. Set of pre - and postnatal risk factors dysontogenesis of speech is most important that the basis of allocation groups speech therapy risk for early speech therapy support. Developed program and methodical complex logo-psychological, correctional-developing direction for the formation of speech school readiness in children of senior preschool age with phonetic and phonemic underdevelopment of speech and the general underdevelopment of speech III level, and for normal speech development. The basis of the content of the complex was as follows: theoretical aspects of speech development and speech school readiness as an indicator of the functional system of speech and language; identification of risk factors to dysontogenesis of speech; study of the speech levels of readiness on basic intellectual, semiotic and regulatory components; the linkages between them. A modern differentiated program and methodical complex of correctional-developing speech therapy work on formation of the basic components of speech school readiness included a combination of targeted correctional and compulsory copyright, classical didactic task, computer games and the use of innovative speech therapy devices. Systematic, consistent, functional implementation of the developed program and methodical complex allows to increase the overall level of speech school readiness, changed to improve the performance of its components. All indicators of development of basic intellectual and semiotic components of the speech school readiness the third investigated the result improved with the advantage of high-level and regulatory– medium. Children with normal speech development and phonetic and phonemic underdevelopment of speech reached the highest rates 3.5 times higher than in the group with the general underdevelopment of speech III level. Low skill level for all three indicators completely eliminated in the first two groups, and in the third it decreased in 1.5 times. A comprehensive and differential approach to developing speech school readiness, one-third of children of senior preschool age with logopatology significantly improved the level of formation of its main structural components, ensure an adequate level of speech school readiness of children and allowed them to change the type classes in primary and inclusive; to eliminate the need of children with phonetic and phonemic underdevelopment of speech to go to the classes compensatory and developmental education and reduce the number of children with general underdevelopment of speech III level, which are needed in the following classes.

Keywords: readiness, speech school readiness, integration, children with logopatology, the functional system of speech and language, basic intellectual component, a semiotic component, regularly component.