

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені МИХАЙЛА ДРАГОМАНОВА**

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

ЯКУБА ЛЕСЯ СТАНІСЛАВІВНА

УДК: 376.1–053.4:373.2:159.953.5

ДИСЕРТАЦІЯ

**ІНДИВІДУАЛЬНО-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД ДО ФОРМУВАННЯ
ДІАЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З
ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ.**

016 Спеціальна освіта. Корекційна психопедагогіка
01 Освіта/Педагогіка

Подається на здобуття ступеня вищої освіти доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело



Л.С. Якуба

Науковий керівник: Супрун Микола Олексійович, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри психокорекційної педагогіки та реабілітології УДУ імені Михайла Драгоманова

Київ – 2025

АНОТАЦІЯ

Якуба Л. Індивідуально-орієнтований підхід до формування діалогічної компетентності дошкільників з порушенням інтелектуального розвитку. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Дисертація на здобуття ступеня вищої освіти доктора філософії за 016 – Спеціальна освіта. – Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова, Київ, 2025 рік.

Зміст анотації

У дисертаційному дослідженні було структурно досліджено проблему формування діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку в родинному середовищі на основі аксіологічного, біопсихосоціального гуманістичного, акмеологічного, гносеологічного, контекстного, системного, діяльнісного, індивідуально-орієнтованого, міждисциплінарного, сімейноцентрованого, особистісно-орієнтованого, та функціонального підходів; здійснено системний теоретико-методологічний та історичний аналіз проблеми формування діалогічної компетентності дітей з порушенням інтелектуального розвитку дошкільного віку з позицій міждисциплінарного підходу. Різнобічно розглянуто значення формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку, а також вплив на цей процес бар'єрів та фасилітації соціального середовища.

У процесі теоретичного аналізу були виділені компоненти; мотиваційно-особистісний, діяльнісно-ситуативний, комунікативно-мовленнєвий та когнітивно-мисленнєвий, виділено та охарактеризовано бар'єри та фасилітацію у родинному середовищі, зроблено опис їх впливу на розвиток дошкільника з інтелектуальними порушеннями; розроблено й обґрунтовано методику самого дослідження та стану сформованості компонентів професійної діалогічної компетентності, були визначені й охарактеризовані критерії, рівні та показники діалогічної компетентності, бар'єрів та фасилітатів розвитку; встановлено сутність психолого-

педагогічної технології роботи з батьками щодо подолання бар'єрів та посилення фасилітації процесу формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку під час індивідуальної роботи з родиною. Детально проаналізовано поняття «компетенція» та «компетентність», «діалогічна компетентність», «індивідуально-орієнтований підхід», «бар'єри та фасилітація розвитку», ґрунтовно описано взаємозв'язок між цими поняттями й обґрунтовано їх розмежування. Аналіз психолого-педагогічної літератури дозволив висловити припущення про те, що діалогічна компетентність - це сукупність соціальних, комунікативних, мовленнєвих знань, вмінь та навичок, що дозволяють здійснювати діалогічне спілкування.

У дослідженні визначено та теоретично обґрунтовано змістове наповнення та специфіку організації психокорекційної і консультативної роботи з урахуванням індивідуальних можливостей дитини й особливостей середовища її розвитку. Проаналізовано вербальні та невербальні аспекти становлення діалогічної компетентності у дітей дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку, а також складнощі, пов'язані з її ранньою діагностикою. Визначено особливості формування мотивів до діалогічної взаємодії та досліджено мотиваційні детермінанти цього процесу.

Окрему увагу приділено аналізу обмежень у засвоєнні комунікативних засобів – як вербальних, так і невербальних. Визначено чинники соціального середовища, які можуть виступати як бар'єрами, так і факторами фасилітації формування діалогічної компетентності в дітей із порушеннями інтелектуального розвитку. Розглянуто індивідуальні умови, що визначаються соціальним оточенням і конкретною ситуацією спілкування, а також обґрунтовано доцільність застосування функціонального індивідуально-орієнтованого підходу у процесі формування навичок та вмінь дитини.

Проаналізовано підходи до визначення бар'єрів і факторів фасилітації у межах функціонального підходу, зокрема з урахуванням положень теорії

сімейних систем, теорії батьківського прийняття-неприйняття, концепції значущості батьківського впливу, а також теоретичних уявлень щодо формування усвідомленого батьківства у взаємодії із соціальним середовищем.

На підставі визначених показників, критеріїв і шляхом підбору форм та методів діагностування з опорою на критерії Міжнародної класифікації функціонування виділено п'ять рівнів сформованості діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку, а також такі самі рівні наявності бар'єрів та фасилітаторів її формування: високий, знижений, помірний, низький та дуже низький рівні сформованості визначених компонентів.

Науково схарактеризовано, розроблено й експериментально перевірено психолого-педагогічну технологію роботи з батьками з подолання бар'єрів та посилення фасилітації у середовищі родини. Зазначена технологія спрямована на створення психолого-педагогічних умов у середовищі родини, що не перешкоджатимуть та сприятимуть формуванню діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку, на формування у батьків психолого-педагогічних знань, вмінь та навичок для надання оптимальної підтримки дитині, організації виховної діяльності. Технологія роботи з батьками вибудовується на засадах партнерських відносин, надання всебічної підтримки родині.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів теорії та практики ведення консультативної роботи з батьками і не претендує на повноту і дослідницьку завершеність висвітлення цієї проблеми. До подальших напрямів вивчення явища зараховуємо комплексне дослідження соціального середовища дитини з порушеннями інтелектуального розвитку, а також обґрунтування та розробку дієвих засобів психолого-педагогічного впливу на формування діалогічної компетентності.

Ключові слова: діалогічна компетентність, порушення комунікативно-мовленнєвого розвитку, порушення мовлення, мотивація у діалозі,

батьківська компетентність, інтелектуальна недостатність, дошкільники з порушеннями інтелектуального розвитку, спостереження, індивідуально-орієнтований підхід, міждисциплінарність, бар'єри та фасилітація розвитку.

ABSTRACT

Yakuba L. An individually oriented approach to the formation of dialogic competence in preschool children with intellectual disabilities. – Qualification scientific work (manuscript form). Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in Specialty 016 – Special Education. – National Pedagogical Dragomanov University, Kyiv, 2025.

Summary of the Abstract

This research is the first scientific attempt of structural investigation of the issue of forming dialogic competence in preschool children with intellectual disabilities within the family environment, based on axiological, biopsychosocial humanistic, acmeological, gnoseological, contextual, systemic, activity-based, individually oriented, interdisciplinary, family-centered, personality-oriented, and functional approaches. A comprehensive theoretical-methodological and historical analysis of the formation of dialogic competence in preschoolers with intellectual disabilities was carried out from an interdisciplinary perspective. The significance of developing dialogic competence in children with intellectual disabilities, as well as the impact of social environmental barriers and facilitators on this process, was thoroughly explored.

Through theoretical analysis, key components were identified, including motivational-personal, activity-situational, communicative-speech, and cognitive-thinking components. Barriers and facilitators within the family environment were identified and characterized, with a detailed description of their influence on the development of children with intellectual disabilities. The research methodology and the state of development of the components of professional dialogic competence were developed and substantiated. Specific criteria, levels, and indicators of dialogic competence, as well as developmental barriers and

facilitators, were defined and described. The essence of the psychological and pedagogical technology for working with parents to overcome barriers and enhance facilitation of the development of dialogic competence in children with intellectual disabilities in the context of individualized family work was established.

The concepts of "competence," "competency," "dialogic competence," "individually oriented approach," and "developmental barriers and facilitators" were analyzed in detail. The interrelationship between these concepts was thoroughly described, and their differentiation was theoretically substantiated. The analysis of psychological and pedagogical literature supported the hypothesis that dialogic competence is a set of social, communicative, and speech-related knowledge, skills, and habits that enable dialogic interaction.

The study defined and theoretically substantiated the content and specific features of organizing psychocorrectional and consultative work, taking into account the child's individual capabilities and the characteristics of their developmental environment. Verbal and non-verbal aspects of the development of dialogic competence in preschoolers with intellectual disabilities were analyzed, as well as the difficulties associated with its early diagnosis. The features of the formation of motivation for dialogic interaction and the motivational determinants of this process were identified.

Specific attention has been given to the analysis of limitations in mastering both verbal and non-verbal communication tools. The factors of the social environment that may act as either barriers or facilitators in the formation of dialogic competence in children with intellectual disabilities were defined. Individual conditions, determined by the social context and communication situations, were examined, and the relevance of applying a functional individually oriented approach to the formation of children's skills and abilities was substantiated.

Approaches to identifying barriers and facilitators within the framework of the functional approach were analyzed, particularly with reference to the theory of

family systems, the theory of parental acceptance-rejection (R. Rohner), the concept of parental influence significance (J. Bowlby), and theoretical conceptions of skillful parenting in interaction with the social environment.

Based on the defined indicators and criteria, and using selected diagnostic forms and methods aligned with the International Classification of Functioning, five levels of dialogic competence formation in preschoolers with intellectual disabilities were identified, as well as corresponding levels of barriers and facilitators: high, slightly reduced, moderate, low, and very low levels of the formation of the defined components.

The psychological and pedagogical technology for working with parents to overcome barriers and enhance facilitation within the family environment was scientifically characterized, developed, and experimentally verified. This technology is intended to create the psychological and pedagogical conditions in the family environment that support rather than hinder the formation of dialogic competence in preschoolers with intellectual disabilities. It also aims to develop parents' psychological and pedagogical knowledge, skills, and habits, needed for providing optimal support for the child and organizing educational activities. The technology for working with parents is based on principles of partnership and comprehensive support for the family.

This research does not exhaust all aspects of the theory and practice of consultative work with parents and does not claim completeness or finality in addressing the problem of this study. The future research perspectives include a comprehensive study of the social environment of children with intellectual disabilities, as well as development and justification of effective means to influence the formation of dialogic competence.

Keywords: dialogical competence, disorders of communicative and speech development, speech disorders, motivation in dialogue, parental competence, intellectual disability, preschoolers with intellectual disabilities, observation, individually-oriented approach, interdisciplinarity, barriers and facilities for development.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Статті у наукових фахових виданнях України

1. Якуба Л.С. Можливості та бар'єри для формування мовленнєвої компетентності дитини дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями. *Науковий часопис НПУ ім. М.П.Драгоманова. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Вип. 42-43. 2022.С. 80-90

2. Якуба Л.С. Використання DIR-floortime в корекційній роботі з формування навичок діалогу у дошкільників з інтелектуальними порушеннями. *Inclusion and Diversity*. № 4, 2024. С.36-40

3. Якуба Л.С. Критерії оцінювання рівня батьківської компетентності у формуванні діалогічної компетентності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. *Інноваційна педагогіка*. Вип. 74, 2024. С.97-101

Опубліковані праці апробаційного характеру

1. Якуба Л.С. Вплив середовища спілкування на формування діалогічної компетентності дошкільників з порушенням інтелектуального розвитку. *Теорія і практика спеціальної педагогіки та психології, ІСПП НАН України: Зб. наук. праць*. Вип.11. 2023.С.129-136

2. Якуба Л.С. Бар'єри та фасилітатори для формування діалогічної компетентності дошкільника з ППР у родинному середовищі. *Теорія і практика спеціальної педагогіки та психології, ІСПП НАН України: Зб. наук. праць*. Вип. 12, 2024. С.139-145

3. Якуба Л.С. Бар'єри для формування мовленнєвої компетентності дитини дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями. *Звітно-наукова конференція студентів та аспірантів «Освіта і наука – 2022»*. Київ, НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2022. С. 1114 - 1116

4. Якуба Л.С. Формування усвідомлення мовлення під час спільної діяльності дорослого та дитини з ризиком виникнення алалії. *П'ята міжнародна конференція молодих учених «Харківський природничий форум»*. (19 – 20 травня 2022), Харків:ХНПУ ім. Г.С.Сковороди, 2022. С.156-159

5. Якуба Л.С. Розвиток діалогічного мовлення при розладах аутистичного спектру. Всеукраїнський круглий стіл «Розлади аутистичного спектру: актуальні питання психолого-педагогічного супроводу». *Актуальні питання спеціальної педагогіки. Зб. наук. праць.* (19 – 20 травня 2022). Харків:ХНПУ ім. Г.С.Сковороди, 2022. С.119 - 125

6. Якуба Л.С. Психолого-педагогічна підтримка дітей з інтелектуальними порушеннями під час війни. *Міжнародна науково-практична інтернет-конференція з нагоди відзначення Дня науки-2022 в Україні. «Актуальність та особливості наукових досліджень в умовах воєнного стану».* Матеріали міжн.наук.-практ. інтернет-конф. (Київ, 24 травня 2022 року). Київ,2022. С. 245-248

7. Якуба Л.С. Чайка М.С. Профілактика тривожних станів у людей з порушеннями комунікативної функції засобами АДК (альтернативної і додаткової комунікації). *Всеукраїнський міжвідомчий психологічний форум «Забезпечення психологічної допомоги в секторі сил оборони України».* Матеріали всеукр.міжвідом.психологічного форуму (Київ, 30 червня 2022 р.) Київ,2022 С.282-285

8. Якуба Л.С. МКФ-ДП як інструмент визначення особливих потреб дитини у роботі спеціального педагога. *Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти:* зб.наук.праць. Харків: ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2023. С.287-290.

9. Якуба Л.С. Визначення стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку. *Звітно-наукова конференція студентів та аспірантів «Освіта і наука – 2023»:*зб. наук. праць. Київ: УДУ імені Михайла Драгоманова, 2023. С. 820-822

10. Якуба Л.С. Консультування батьків як засіб створення умов для формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку. *Система освіти і виховання дітей з ООП: досвід*

минулого – погляд у майбутнє: зб. наук. пр. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. С. 402-407

11. Якуба Л.С. Умови формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку. Психолого-педагогічний супровід дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах спеціальної та інклюзивної освіти: матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю 9 листопада 2023 р. / за ред. Т.О. Докучиної. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2023. С.341- 343.

12. Якуба Л.С., Безрученко Т.В. Використання методу аналізу відеозаписів в обстеженні дітей в умовах інклюзивно-ресурсних центрів. Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти. Зб. наук. пр. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2024. С. 228 -230.

13. Якуба Л.С. Засоби формування діалогічних навичок дошкільника з порушенням інтелектуального розвитку в підході DIR – FLOORTIME. Сучасні теоретичні й прикладні контексти спеціальної та інклюзивної освіти. Збірник тез доповідей IV Всеукраїнської науково-практичної конференції (16-19 травня 2024 р., Луцьк) / за заг. ред. проф. І.Б. Кузави. Луцьк, 2024. С 317-321.

14. Якуба Л.С. Визначення стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку у мультидисциплінарному підході. Інноваційні підходи в освіті та реабілітації дітей з особливими освітніми потребами: зб. наук. пр. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2024. С. 218-223 с.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	14
ВСТУП	15
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ДІАЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ.....	24
1.1. Теоретико-методологічний та історичний аналіз проблеми формування діалогічної компетентності у дошкільному віці.....	24
1.1.1 Визначення дефініції «компетентність».....	24
1.1.2 Діалогічна компетентність як складова комунікативної, мовленнєвої і соціальної компетентності дошкільника.....	28
1.1.3 Особливості формування діалогічної компетентності дитини в онтогенезі.....	39
1.2. Специфіка формування діалогу дітей дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку.....	42
1.2.1 Аналіз дефініції «порушення інтелектуального розвитку» в класичному і біопсихосоціальному підході.....	42
1.2.2. Невербальні та вербальні особливості становлення діалогічної компетентності у дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку.....	47
1.3. Фактори соціального середовища як фасилітація або бар'єр розвитку	63
1.3.1 Умови створення соціальної ситуації розвитку під час формування діалогічної компетентності.....	63
1.3.2 Аспекти визначення фасилітації та бар'єрів у функціональному підході.....	69
1.3.3. Бар'єри формування діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку в родинному середовищі.....	73

Висновки до розділу 1	83
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ	
ФОРМУВАННЯ ДІАЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ	
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ППР В ІНДИВІДУАЛЬНО-	
ОРІЄНТОВАНОМУ	
ПІДХОДИ.....	84
2.1. Організаційно-методичні засади констатувального етапу дослідження.....	84
2.1.1 Методика визначення стану сформованості діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку	84
2.1.2 Компоненти діалогічної компетентності.....	92
2.1.3. Інструментарій психолого-педагогічного вивчення стану сформованості діалогічної компетентності.....	98
2.1.4 Методика оцінювання наявності бар'єрів та факторів фасилітації з позицій функціонального індивідуально-орієнтованого підходу у середовищі розвитку дошкільника з ППР	102
2.2. Критерії та показники оцінювання стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників з ППР та факторів соціального середовища.....	108
2.2.1 Критерії та показники оцінювання стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку.....	108
2.2.2. Критерії та показники оцінювання бар'єрів та факторів-фасилітаторів соціального середовища у формуванні діалогічної компетентності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.....	114
2.3. Визначення стану сформованості діалогічної компетентності дитини з ППР та факторів соціального середовища розвитку.....	116
2.3.1 Визначення стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників.....	116

2.3.2. Оцінювання факторів впливу соціального середовища у родині.....	129
2.3.3 Аналіз результатів констатувального етапу експерименту.....	134
Висновки до розділу 2.....	140
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ТЕХНОЛОГІЯ	
ФОРМУВАННЯ ДІАЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ	
ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО	
РОЗВИТКУ В ІНДИВІДУАЛЬНО-ОРІЄНТОВАНОМУ	
ПІДХОДІ.....	142
3.1. Організація консультативно-просвітницької роботи з батьками дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку в індивідуально-орієнтованому підході.....	142
3.1.1. Психолого-педагогічна консультативно-просвітницька технологія як інструмент фахівця у роботі з родиною.....	142
3.1.2 Модель психолого-педагогічної технології подолання бар'єрів та посилення фасилітації у процесі формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку.....	148
3.2. Зміст психолого-педагогічної технології, спрямованої на формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку в індивідуально-орієнтованому підході.....	156
3.2.1 Загальні положення проведення консультативно-просвітницької роботи з батьками.....	156
3.2.2. Підготовчий та освітній етап впровадження технології.....	168
3.2.3 Консультативний етап впровадження технології.....	169
3.2.4 Оцінювальний етап впровадження технології.....	185
3.3. Порівняльний аналіз узагальнених результатів дослідження	186
Висновки до розділу 3.....	194
ВИСНОВКИ.....	196
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	201
ДОДАТКИ.....	224

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ПІР – порушення інтелектуального розвитку

МКФ-ДП – міжнародна класифікація функціонування дітей та підлітків

ДЦП – дитячий церебральний параліч

РАС – розлади аутистичного спектра

ВСТУП

Актуальність дослідження. Розвиток комунікативної, соціальної та мовленнєвої компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку є на даний час однією з гострих, і досі недостатньо розв'язаних проблем, як в Україні, так і за кордоном. Стан війни не є тим фактором, який применшує значення цієї проблеми, і від вчасності надання необхідної психолого-педагогічної допомоги залежить подальший розвиток та становлення особистості такої дитини як частини майбутнього суспільства. Формування спроможності вести діалог також забезпечує успішність подальшого навчання дитини з порушеннями інтелектуального розвитку, зменшення та послаблення вторинних порушень.

Актуальність теми зумовлена зміною концептуальних засад реформування освіти в Україні, спрямованих на створення оптимальних умов розвитку та навчання будь-якої дитини з урахуванням її можливостей і потреб, що зазначається в «Базовому компоненті дошкільної освіти (нова редакція)», «Державному стандарті спеціальної освіти дітей з особливими потребами», законах України «Про освіту», «Про дошкільну освіту». Індивідуалізація методів і педагогічних технологій, спрямованих на створення ключових життєвих компетентностей особи з порушеннями розвитку є досить складним завданням і вимагає пошуку нових шляхів, з урахуванням не тільки здатності дитини до розвитку, але і створенням умов, в першу чергу, соціальних, які б зменшували кількість бар'єрів, що необхідно долати. Актуальним також є питання визначення критеріїв, які можуть свідчити про порушення формування комунікативно-мовленнєвої функції та його вплив на інтелектуальний розвиток дитини в ранньому та дошкільному віці.

Українські вчені (І. Бех, В. Бондар, О. Гаврилов, С. Геращенко, О. Глоба, О. Гноєвська, В. Засенко, І. Кузава, Н. Кравець, С. Миронова, Л. Руденко, В. Синьов, Є. Синьова, М. Супрун, В. Тарасун, О. Чеботарьова,

Л. Ханзерук, В. Шевцов, М. Шеремет, Д. Шульженко та інші) у своїх працях щодо розвитку дитини з порушеннями інтелектуального розвитку неодноразово підкреслювали важливість застосування комплексного, диференційованого та індивідуально-особистісного підходів.

Особливості розвитку комунікативної діяльності дітей з порушеннями інтелекту висвітлено у працях І. Артемчук, Н. Базими, Г. Блеч, М. Гнезділової, Н. Гончарук, І. Колесник, Л. Логвінової, Е. Сегена, J. Schein та інших дослідників.

Порушення мовленнєвої та комунікативної діяльності у дітей з інтелектуальними порушеннями привернули увагу таких вчених, як Н. Базима, В. Бондар, І.Гладченко, О. Вовченко, А. Колупаєва, І. Марченко, Т. Марчук, І. Омельченко, М. Певзнер, Т. Сак, Р. Тригер, В. Синьова, М.Шеремет, Д. Шульженко, С.Шевченко. На теперішній час проблемі формування мовленнєвої діяльності осіб з інтелектуальними розладами присвячено чимало досліджень (О. Боряк, Л. Вавіна, М. Гнезділов, І. Дмитрієва, В. Ковальчук, Н. Кравець, С. Миронова, Г. Плешканівська, Є. Соботович, Н. Тарасенко, В. Тищенко, М. Шеремет, Л. Ханзерук, В. Cascella, N. Marus, K. Hatton). На важливості приділення уваги її розв'язанню у дошкільному віці наголошували у своїх дослідженнях вчені А. Богуш, О. Іваненко, Т. Гарбуз, І. Гудзик та інші. Дослідники довели, що у дітей із порушенням інтелектуального розвитку зустрічаються усі форми мовленнєвого дизонтогенезу, а також наявний факт переваги у структурі системного мовленнєвого недорозвинення семантичного розладу, і це, безумовно, ускладнює процес формування діалогічної компетентності.

Вчені (Н. Кравець, І. Кузава, Є. Кузьмінська, Г. Піонтківська) приділяли багато уваги впливу рівня розвитку мовлення на можливості навчання грамоти дитини з інтелектуальними порушеннями. Аналіз останніх наукових досліджень свідчить про наявність активного пошуку щодо проблеми комунікативно-мовленнєвого розвитку дитини з особливими потребами та її роль у формуванні готовності дитини до шкільного навчання.

Проблемі формування комунікативно-мовленнєвої компетентності дітей дошкільного віку (складовою якої є діалогічна компетентність), при нормативному і дизонтогенетичному розвитку приділено велику увагу в роботах Н. Бабич, О. Белової, Г. Блеч, А. Богуш, І. Брушневської, Н. Гавриш, І. Гладченко, І. Глущенко, А. Гончаренко, І. Кузави, Н. Малиновської, І. Марченко, Л. Мацько, Ю. Рібцун.

Досить багато уваги в останні роки приділено питанням залучення батьків до корекційної роботи. Е. Данілавічуте, А. Колупаєва, Ю. Рібцун, М. Супрун, С. Сухіна, В. Тарасун, С. Трикоз, О. Чеботарьова та інші дослідники багато уваги приділяли розробленню як рекомендацій для батьків дітей, так і розробці основних напрямів роботи з батьками спеціального педагога, однак досліджень, присвячених аспектам взаємодії з батьками в процесі формування діалогічної компетентності, нами не було знайдено.

Аналіз найновіших досліджень у галузі спеціальної педагогіки дозволяє стверджувати, що досить багато уваги науковців присвячено формуванню мовленнєвої компетентності переважно дітей з інтелектуальними порушеннями старшого дошкільного та шкільного віку. Особливості процесу комунікації та мовлення у дітей молодшого і середнього дошкільного віку на етапі їхнього залучення до освітнього середовища спеціального або інклюзивного дошкільного закладу, або перебування на домашньому вихованні, висвітлені недостатньо, а система індивідуально-орієнтованого підходу у синергії впливу на соціальне середовище родини й активної психокорекції, не виступала предметом окремих наукових досліджень. Враховуючи, що прояви порушення інтелектуального розвитку у дошкільному віці дуже різноманітні, темп розвитку в кожному конкретному випадку відрізняється (збереженими можливостями та перебуванням у найрізноманітніших умовах виховання, а також наявністю різних бар'єрів, що перешкоджають розвитку), система корекційної допомоги мусить бути не тільки комплексною, але й індивідуально-орієнтованою.

Також потрібно відзначити, що сучасні наукові дослідження у вітчизняній корекційній педагогіці ще не мають достатньо теоретично обґрунтованої і практично орієнтованої системи формування діалогічної компетентності з позицій можливостей дитини, а не недоліків її розвитку.

Таким чином, після детального аналізу наукової та науково-методичної літератури можна зробити висновок, що на даний час немає чіткого комплексного визначення сутності понять «діалогічна компетентність», «індивідуально-орієнтований підхід», не розроблено теоретично-методичної основи та педагогічної технології формування діалогічної компетентності дошкільників з порушенням інтелектуального розвитку з урахуванням усіх впливів навколишнього середовища дитини, наявних можливостей та бар'єрів, які виникають під час цього процесу.

Усе згадане вище й спонукало нас до обрання теми дисертаційного дослідження *«Індивідуально-орієнтований підхід у формуванні діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку»*.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційне дослідження виконано відповідно до тематичного плану науково-дослідних робіт кафедри психокорекційної педагогіки та реабілітології Українського державного університету імені Михайла Драгоманова за напрямом «Навчання, виховання, соціальна і трудова адаптація дітей з порушеннями розумового і фізичного розвитку». Тему дисертаційного дослідження затверджено на засіданні Вченої ради Українського державного університету імені Михайла Драгоманова (Національного педагогічного університету ім. М.П.Драгоманова (протокол № 4 від 28.10.22 року).

Мета дисертаційного дослідження полягає у теоретично-методологічному обґрунтуванні, розробці та експериментальній перевірці комплексної індивідуально-орієнтованої психолого-педагогічної технології формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями

інтелектуального розвитку, спрямованої на подолання бар'єрів та посилення фасилітації в соціальному середовищі.

Відповідно до мети визначено **завдання дослідження:**

1. Здійснити системний теоретико-методологічний та історичний аналіз проблеми формування діалогічної компетентності дітей з порушенням інтелектуального розвитку дошкільного віку з позицій міждисциплінарного, біопсихосоціального та функціонального підходів.
2. Розробити методику психолого-педагогічної діагностики стану сформованості діалогічної компетентності у біопсихосоціальному підході; визначити компоненти, критерії оцінювання, показники та рівні сформованості діалогічного компонента комунікативно-мовленнєвої компетентності дітей означеної категорії, бар'єрів та факторів фасилітації для її формування у родинному середовищі.
3. Визначити та теоретично обґрунтувати змістовну наповнюваність та особливості організації корекційної та консультативної роботи, спрямованої на формування діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку.
4. Розробити та здійснити апробацію психолого-педагогічної технології корекційного впливу в індивідуально-орієнтованому підході, спрямованого на формування діалогічної компетентності дитини.
5. Експериментально перевірити ефективність застосування означеної психолого-педагогічної технології в процесі роботи з родинами дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку та відстежити її вплив на формування діалогічної компетентності дітей.

Об'єкт дослідження — процес формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку;

Предмет дослідження — індивідуально-орієнтований підхід до формування діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку в умовах родинного виховання.

Теоретичні методи дослідження.

Для визначення стану розробленості проблеми та перспективних напрямів її розв'язання, обґрунтування теоретико-методологічних засад дослідження, розроблення системи комплексної корекційної роботи використовувалися: вивчення, аналіз та узагальнення даних наукової та науково-методичної літератури зі спеціальної, психокорекційної, дошкільної педагогіки, логопедії, спеціальної психології, аутології; з проблем формування комунікативної, соціальної та мовленнєвої компетентності дошкільників, особливостей проведення корекційної роботи з дитиною та консультативної роботи з батьками; порівняльно-зіставний метод застосовувався для визначення ступеня розробленості проблеми й уточнення основних понять; індуктивний і дедуктивний методи — для комплексного аналізу розробленості проблеми; встановлення закономірностей у результаті дослідження — для визначення напрямів подальших наукових пошуків.

Статистичні методи дослідження. Застосовувалися якісний аналіз та кількісна обробка результатів експерименту за допомогою методів математичної статистики, зокрема: середньоарифметичної величини, критеріїв установлення достовірності Пірсона, багатофункціональний критерієм χ^2 Фішера, метод факторного аналізу, метод темпу приросту показників — для опрацювання кількісних результатів констатувального й формувального експериментів і обґрунтування їх достовірності.

Емпіричні методи дослідження. У дослідженні були використані: метод психолого-педагогічного спостереження; метод аналізу відеозаписів; метод аналізу медичної, педагогічної та психологічної документації; метод анкетування, інтерв'ювання (бесіди) батьків для з'ясування рівня психолого-педагогічної компетентності з питання дослідження та визначення умов і бар'єрів у родинному середовищі; психолого-педагогічний експеримент: констатувальний — для аналізу стану сформованості діалогічної компетентності, виявлення наявних індивідуальних можливостей дитини, бар'єрів та фасилітатів у середовищі; формувальний — для перевірки розробленої психолого-педагогічної технології подолання бар'єрів та

посилення фасилітатів; контрольний — для системного аналізу результатів психолого-педагогічного впливу.

Методологічну та теоретичну основу дослідження становлять:

- культурно-історична концепція розвитку (М. Ярмаченко);
- фундаментальні теоретичні положення стосовно корекційно-розвивального виховання та навчання дітей з особливими потребами та його вплив на процеси розвитку (І. Бех, І. Єременко, В. Засенко, І. Кузава, В. Кобильченко, С. Миронова, Л. Прохоренко, В. Нечипоренко, Л. Руденко, В. Тарасун, О. Чеботарьова, М. Ярмаченко);
- положення про складну структуру мовленнєвої діяльності (Є. Соботович, М. Шеремет та ін.);
- наукові дослідження про роль мислення та інших психічних функцій у процесі засвоєння та використання мови (Дж. Баттеруорт, Дж. Брунер, В. Синьов та ін.);
- особистісно орієнтована концепція розвитку дитини (І. Бех, І. Зязюн, Л. Божович, С. Максименко, та ін.);
- концепція державного стандарту дошкільної освіти.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що було:

- конкретизовано та комплексно проаналізовано уявлення проблеми порушення формування діалогічної компетентності дошкільників з порушенням інтелектуального розвитку та порушень ;
- обґрунтовано застосування психолого-педагогічної міждисциплінарної індивідуально-орієнтованої технології, спрямованої на створення психолого-педагогічних умов формування діалогічної компетентності та розвиток комунікативно-мовленнєвої сфери дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку;
- розроблено, теоретично обґрунтовано й апробовано комплексну методику діагностики стану сформованості діалогічної компетентності з позицій біопсихосоціального та індивідуально-орієнтованого підходів;

- охарактеризовано критерії оцінки, показники та рівні сформованості структурних складників діалогічної компетентності дошкільників з порушенням інтелектуального розвитку;
- розроблено засоби, форми організації як забезпечення діагностики, так і реалізації корекційного впливу на комунікативно-мовленнєву сферу в умовах природного, родинного середовища виховання та індивідуального підходу.

Подальшого розвитку набули:

- методологічні підходи до вивчення комунікативно-мовленнєвого розвитку дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку;
- методологічні підходи до роботи з батьками дітей з особливими освітніми потребами.

Теоретична значимість дослідження полягає в тому, що було:

- охарактеризовано та конкретизовано поняття «діалогічна компетентність дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку», «індивідуально-орієнтований підхід»;
- охарактеризовано зміст роботи корекційного педагога з формування діалогічної компетентності у біопсихосоціальному підході з опорою на наявні можливості дитини та середовища розвитку;
- виявлено специфічні особливості процесу формування діалогічної компетентності дошкільника з порушенням інтелектуального розвитку та впливу на її формування родинного середовища.

Практичне значення дослідження:

- розроблена методика діагностики стану сформованості діалогічної компетентності з позицій діяльнісного, біопсихосоціального та індивідуально-орієнтованого підходів;
- розроблена та апробована психолого-педагогічна технологія подолання бар'єрів та посилення фасилітації процесу формування діалогічної компетентності дошкільників з порушенням інтелектуального розвитку у соціальному середовищі родини, яка може застосовуватися міждисплінарною

командою фахівців в умовах надання корекційно-розвивальних послуг у індивідуально-орієнтованому підході.

Упровадження результатів дослідження. Результати дослідження впроваджено в роботу «Освітнього хабу» ХНПУ імені Г.С. Сковороди у межах діяльності кабінету діагностики та корекції психофізичного розвитку та навчально-наукової лабораторії спеціальної та інклюзивної освіти; комунального закладу «Міської дитячої поліклініки № 23» ХМР; в межах реалізації проєкта «Посилення інклюзивної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей з інвалідністю, в Харківській області», ініційованого Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) та який імплементується за підтримкою Департаменту науки і освіти Харківської обласної державної (військової) адміністрації при співпраці Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди з БО «Благодійний фонд “Харків з тобою”», ГО «Спільнота небайдужих “Дія”» на базі інклюзивно-ресурсних центрів громад області.

Апробація результатів дослідження. Теоретичні та експериментальні результати дослідження були оприлюднені і схвалені на всеукраїнських та міжнародних наукових і науково-практичних конференціях, з них:

- міжнародних: «Харківський природничий форум» (Харків, 2022); «Актуальність та особливості наукових досліджень в умовах воєнного стану» (Київ, 2022); міжнародна науково-практична конференція. «Тенденції розвитку педагогіки та освіти в умовах цифрових трансформацій». (Харків, 2024).
- всеукраїнських: звітно-наукова конференція студентів та аспірантів "Освіта і наука - 2022" (Київ, 2022); всеукраїнський круглий стіл «Розлади аутистичного спектру: актуальні питання психолого-педагогічного супроводу» (Харків, 2022); всеукраїнський міжвідомчий психологічний форум «Забезпечення психологічної допомоги в секторі сил оборони України». (Київ, 2022); всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Формування життєвої компетентності осіб з

особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти» (Харків, 2023); всеукраїнський круглий стіл до 85-річчя академіка В. І. Бондаря «Система освіти і виховання дітей з особливими освітніми потребами: досвід минулого – погляд у майбутнє» (Харків, 2023); III Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Психолого-педагогічний супровід дітей з інтелектуальними порушеннями в умовах спеціальної та інклюзивної освіти». (Кам'янець-Подільський, 2023); II Всеукраїнська науково-практичної конференції (із міжнародною участю) «Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти» (Харків, 2024); VII Всеукраїнська науково-практична конференція «Інноваційні підходи в освіті та реабілітації дітей із особливими освітніми потребами» (Київ, Суми, 2024).

Публікації. Зміст та результати дисертаційної роботи відображено у 17 публікаціях автора, з них: 3 статті у періодичних фахових виданнях, 2 статті в інших наукових виданнях, 12 тез конференцій.

Структура та обсяг дисертації. Робота складається з анотацій українською та англійською мовами, вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (189 найменувань, із них 28 іноземною мовою), додатків. Загальний обсяг дисертації – 310 сторінок. Основний зміст дисертації викладено на 201 сторінках. Дисертація містить 9 таблиць та 1 рисунок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ДІАЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ.

1.1. Теоретико-методологічний та історичний аналіз проблеми формування діалогічної компетентності у дошкільному віці.

1.1.1 Визначення дефініції «компетентність».

Упродовж останніх років і в Україні, і за кордоном, увага педагогів науковців зосереджена на формуванні не стільки навичок та вмінь, скільки на формуванні життєвих компетентностей, які б дозволили у майбутньому особистості влитися у суспільство та досягти соціальної значущості. І найважливіша сфера – це сфера комунікації, яка забезпечує максимальний рівень пристосування до середовища.

Трансформація суспільства, що почалася наприкінці ХХ століття, привела до визначення нових вимог до особистості людини. Можливість інтегрування особистості у світ, що змінюється, приводить до вимог до формування нових знань та вмінь у молодого покоління. Європейські країни визначили знання основною рушійною силою особистісного та професійного розвитку, а також «...своїм найціннішим ресурсом для підживлення економічного зростання...».[170] Цікавість до визначення ключових компетентностей, необхідних особі для активної участі у життя суспільства, пов'язаний з дискусією щодо взаємозв'язку між станом економіки та рівнем базової освіти, і спонукав на початку нашого століття європейські країни піклуватися про те, щоб визначити потрібні знання, навички, здібності та ставлення, що входять до складових компетентності. Результатом досліджень стало визначення ключових компетентностей та компетенцій, які необхідно здобути особі під час її навчання та розвитку. [170]

Розглянемо зміст таких понять як компетентність та компетенція. Він трактується по-різному як вітчизняними дослідниками, так і вченими закордонних країн. З точки зору М. Romainville французький термін «компетентність» спочатку використовувався в контексті професійного навчання, маючи на увазі здатність виконувати конкретне завдання. Наприкінці ХХ століття він почав застосовуватися у загальній освіті і позначав певну здатність або потенціал для ефективної діяльності в певному контексті. Зміст цього поняття у великій мірі включає саме використання знання, а не саме знання. Для Р. Perrenoud (1997) формування компетентності означає надання людям можливості мобілізувати, застосовувати та інтегрувати набуті знання у складних, різноманітних і непередбачуваних ситуаціях. Він зазначає, що компетентність - це така здатність до ефективної дії в певній ситуації, яка передбачає наявність бази знань, але ними не вичерпується.[181] А. del Rey дає визначення компетентності як процесу, за допомогою якого можливо мобілізувати ресурси (когнітивні, афективні та інші) у життєвій ситуації.[171] Pascal Sévérac, F. E. Weinert (OECD, 2001) вказують на трактування компетентності в різних дисциплінах «...компетентність інтерпретується як грубо спеціалізована система здібностей, навичок, або навичок, які необхідні та достатні для досягнення конкретної мети...». [171] J. Coolahan запропонував розглядати компетенцію та компетенції «як загальну здатність, засновану на знаннях, досвіді, цінностях, схильностях, які людина виробила в процесі освітньої діяльності». [170]

Щодо ключових компетентностей, філософи М. Canto-Sperber і J-P. Dupuy посилаються на ключові компетентності як якості, необхідні для хорошого життя. З погляду дослідників, поняття «компетентність» виходить за межі знань про предмет, а має відношення до поля застосування цих знань.[170] Отже, можна підсумувати, що уявлення про зміст дефініції «компетентність» у закордонних дослідників в першу чергу стосуються

можливостей використання тих знань, вмінь, навичок, що особа отримує під час свого розвитку та навчання.

Соціальні чи міжособистісні компетенції та їх роль у сприянні особистій економічній та соціальній інтеграції викликали особливий інтерес для багатьох дослідників у галузі освіти. У світі, в якому накопичення фактичних знань створюється, поширюється і доступ до нього все швидше, потреба людей запам'ятовувати такі знання зменшується. Натомість вони потребують відповідних інструментів для вибору, обробки та застосування знань, необхідних для того, щоб впоратися зі зміною моделей роботи, відпочинку та сім'ї. Це пояснює висхідну тенденцію в освіті розвивати компетенції, а не навчати фактичним знанням. [170]

У межах розвинення використання компетентнісного підходу в Україні, видатні науковці та практики почали аналізувати зміст компетентності з погляду на застосування його до виховання, розвитку, та навчання дітей різних категорій. На думку Т. Григоренко, «...проблемою компетентнісного підходу є розгалуження термінів «компетентність» і «компетенція»...».[36] Науковиця вважає компетентність здатністю та готовністю особистості до діяльності, а компетенцію — сферою діяльності, у якій особистість має виявити певні знання, уміння, поведінкові навички, універсальні здібності і важливі риси індивідуальності.[36]

Якщо звернутися до «Нового тлумачного словника української мови», то слово «компетенція» трактується як «...добра обізнаність із чим-небудь; коло повноважень якої-небудь організації, установи, особи...».[160] Також заслуговує уваги думка про взаємозалежність компетенції та компетентності де перша виступає як суспільна норма, яка включає знання, вміння та навички, і здатна в процесі засвоєння перетворитися на компетентність. Таким чином, компетентність є ширшим поняттям.

В. Тютюнник розглядає поняття компетенція і компетентність взаємопов'язаними і взаємозалежними, які накладають певні обмеження одне

на одного, а також стимулюють до розвитку. оскільки вони стимулюють один одного й обмежують. [24]

На думку Т. Піроженко поняття компетентності визначає комплексну характеристику особистості, яка охоплює найважливіші з її погляду аспекти: інтелектуальний, мовленнєвий, соціальний тощо, і відображає досягнення психічного розвитку дитини. Вона визначає здатність до соціальної взаємодії, необхідної для спілкування, співпраці або конфронтації і міжособистісному процесі спілкування, містить вимогу для когнітивної можливості формулювати зміст ситуації такої попередню вимогу до когнітивної перебудови, вимогу, що реалізує можливість сформулювати і переформулювати зміст ситуації взаємодії. Для цього необхідний певний рівень розвитку особистості для участі у такій взаємодії. [91,92]

І. Бех розглядає компетентність як психологічне утворення, яке ґрунтується на відповідних знаннях. У працях вченого трактування поняття компетентності позначене як широке поняття, до якого відносяться і навчальні здібності, знання, вміння, навички, моральні цінності, ставлення до суспільства. Вчений наголошує, що «...недоцільним ототожнювати навчальні здібності, тобто знання та вміння, з відповідними компетентностями...».[4] Ми погоджуємося з тим, що ці навчальні здобутки необхідно трансформувати в ті чи інші життєві компетентності, і, отже концепція терміну «компетентність» буде виглядати як досвідченість суб'єкта в певній життєвій сфері.

При розгляданні таксономії освітніх цілей за Блумом, компетентність має певні складові: знання, розуміння, застосування, аналіз, синтез та оцінку. Уміння, які набуває дитина в освітньому процесі, персоналізовані для кожної складової. Якщо трансформувати зміст умінь у сфері формування діалогічної компетентності, то знання передбачає формування умінь спостереження за оточенням, і пригадування інформації, знання дат, подій, місць, знання головних ідей, добре володіння змістом предмета.[95]

Усі згадані вище погляди були відображені у Базовому компоненті дошкільної освіти, в якому і визначені ключові компетентності для дошкільного віку. У всіх програмах розвитку розглядаються освітні напрями, що впливають на розвиток особистості і формуванню ключових компетентностей дитини під час здобуття дошкільної освіти.[98]

Отже, можна зробити такі висновки щодо дефініції поняття «компетентність»:

- не існує універсального визначення змісту цього поняття;
- більшість експертів погоджуються з тим, що воно може заслуговувати таких позначень, як «ключовий», «базовий» та «основний»;
- вона мусить бути необхідною та корисною для будь-якої особи та суспільства в цілому;
- сформована компетентність дозволяє людині успішно інтегруватись у суспільство;
- завдяки їй людина може функціонувати, залишаючись незалежною і спроможною орієнтуватись у незнайомих умовах та місцях;
- ключова компетентність дозволяє особі постійно оновлювати свої знання та навички;
- у дошкільному віці будь-яка компетентність не може бути цілком сформованою, а лише перебуває у процесі формування.

1.1.2 Діалогічна компетентність як складова комунікативної, мовленнєвої і соціальної компетентності дошкільника.

Окремо потрібно визначити зміст таких понять, як комунікативна, мовленнєва та соціальна компетентність, які тісно пов'язані між собою, і дають можливість визначити зміст поняття “діалогічна компетентність” як об’єкту нашого дослідження.

Зміст дефініції “комунікативна компетентність” досить широкий та викликає суперечки. Розглянемо декілька думок.

У Базовому компоненті дошкільної освіти визначено сутність комунікативної компетентності, яка включає мотивацію до взаємодії з іншими особами, підтримки партнерських стосунків, вміння повідомляти про свої наміри, висловлювати бажання, і при цьому узгоджувати свої інтереси з інтересами інших. Окремо треба відзначити, що зміст також включає здатність будувати та підтримувати діалог у процесі взаємодії, і відстоювати свою позицію, що вимагає сформованості певних вмінь та навичок саме у діалогічному спілкуванні.[5;98]

Л. Галаєвська вважає, що комунікативна компетентність об'єднує в собі комплекс окремих компетентностей, таких як знання про мову як багаторівневу динамічну структуру; здатність до здійснення мовленнєвої діяльності, а саме: слухати, говорити, читати та писати (мовленнєва компетентність); здатність до взаємодії з використанням правил (етикету) у різних ситуаціях з особами з різним статусом (соціокультурна компетентність); готовність до використання зв'язного мовлення в усіх його проявах (діамонологічна компетентність), куди включається як окрема складова діалогічна компетентність, що передбачає можливість використовувати не тільки вербальні, але і невербальні засоби спілкування, знання стратегій спілкування та дискусії, а також вміння зацікавити слухача (аудиторію).[24]

На основі теоретичного аналізу наукових досліджень Т. Тесленко трактує дефініцію «комунікативна компетентність» як передачу закодованої в мовленні та жестах інформації від однієї особи до іншої, що носить діяльнісний і діалогічний характер.[135].

При аналізі поглядів різних науковців можна прийти до висновку багатоскладності поняття комунікативної компетентності, що включає аспект взаємодії, характер (однобічний чи двобічний), діяльність, викликану потребою до оцінки та пізнання.[45; 133]. Вірною буде думка урахування наявних знань, вмінь, навичок особи, необхідних для застосування в умовах соціального середовища з метою виконання певної мети або задоволення

потреб. Комунікативна компетентність, таким чином, містить здатності до спілкування, формування міжособистісного простору, а також передбачає використання і вербальних, і невербальних засобів спілкування, в тому числі і мовленнєвих. Реалізація же комунікативної компетентності можлива з урахуванням наявної ситуації для спілкування.

Аналізуючи погляди дослідників, Г. Блеч вважає, що при розгляді поняття комунікативної компетентності акцент робиться на переважній ролі саме мовленнєвого спілкування, у той же час як невербальні засоби виконують роль допоміжних. Звідси і тісний зв'язок комунікативної компетентності з мовленнєвою, бо розвиток та формування першої передбачає сформованість усіх компонентів другої.[8]

Т. Піроженко виділяє у своєму аналізі показники розвитку як комунікативних і лінгвістичних, так і когнітивних властивостей, які включають засоби ініціації контакту, обробки вербальної та невербальної інформації, а також окремі мовні та мовленнєві характеристики спілкування.[91]

Отже, в межах нашого дослідження *комунікативна компетентність* передбачає комплексне застосування як мовних, так і немовних засобів спілкування з метою побудови комунікативного спілкування в різних, але конкретних соціально-побутових ситуаціях. Також вона включає наявне уміння орієнтуватися в цих ситуаціях, дотримання культурних норм, ініціацію та стримання в процесі.

Мовленнєва компетентність, як вказано у Базовому компоненті дошкільної освіти, об'єднує різні складники, до яких відносяться фонетичний, лексичний, граматичний, діалогічний, монологічний і які взаємозалежні і взаємозумовлені. Стандарт визначає мовленнєву компетентність як здатність дитини продукувати свої звернення, думки, враження тощо в будь-яких формах мовленнєвого висловлювання з використанням вербальних і невербальних засобів, що включає наявність

інтегрованого вміння висловлювати свої думки у різних життєвих ситуаціях, свої наміри, бажання, прохання.[98]

Для повної реалізації мовленнєвої компетентності особі потрібно мати сформовані навички розповідання, пояснення, розмірковування, оцінювання, а також вміння спостерігати за своїм мовленням та мовленням інших і виправляти помилки. О. Табака підкреслює, що для розвитку мовлення дитини необхідно не лише мати здатність до наслідування мовлення інших людей, а й мати активну мовленнєву практику, при тому використовувати цю здатність у різних життєвих ситуаціях. Також дослідниця відмічає що саме цьому процесу сприяє сприятиме діалоговий формат міжособистісної взаємодії дитини з іншими [133], що приводить нас до думки, що формування діалогічної компетентності є важливим не тільки саме по собі, але і для розвитку мовлення дитини в цілому.

І Брушневська, Ю. Рібцун, аналізуючи поняття мовленнєвої компетенції у психолінгвістичному підході, змістом її вважає показники розвитку дошкільника, що він може знати, вміти, чим володіти, а компетентностями — сформованість кожної зі складових мовленнєвої діяльності, отримана в ході проведення корекційно-розвивального навчання. З погляду дослідниць, мовленнєва компетентність характеризується повноцінним оволодінням мовленням дошкільника, і є цілісним, складнофункціональним, полікомпетентністним утворенням. [15;102;103]

На думку Т Тесленко, мова формується як необхідний і достатній інструмент для розв'язання комунікативних завдань, що виникають у процесі взаємодії дитини з дорослим на певному етапі розвитку її комунікативної активності, й обумовлені більш загальними, життєво значущими для дитини потребами, пов'язаними з провідною діяльністю.[135]

Г. Блеч під мовленнєвою компетентністю розуміє «...вільне вираження своїх бажань, намірів, а також пояснення власних дій та їхнього змісту за допомогою вербальних у поєднанні з невербальними (жестовими, мімічними, пантомімічними) засобами...».[8; 9] Володіння мовленнєвою компетентністю

передбачає, таким чином, здатності до усвідомлення змісту та головної думки усних та письмових висловлювань, до діалогу з дотриманням правил етикету. Окрім того, вона забезпечується наявними вміннями будувати висловлювання, висловлення власної думки, почуттів та намірів з показом наявних знань про предмет, взаємодії з іншими особами з використанням доступних засобів (як вербальних, так і невербальних). Формування такої компетентності, як і комунікативної, неможливе без наявності особи – слухача, а отже, і сформованого вміння вести діалог з дотриманням правил мовленнєвого етикету та розуміти зміст повідомлень, головну думку свого співрозмовника.[8]

Отже, ми можемо сказати, що мовленнєва компетентність - це результат опановування мовленнєвою діяльністю, доступною дошкільнику в межах віку.

Важливим вмінням, що відноситься до комунікативно-мовленнєвої компетентності, як синергічного утворення, є вміння налагоджувати взаємодію з іншою особою або особами. Це включає не тільки розуміння і усвідомлення мовленнєвих висловлювань, але і невербальних та ситуативних складових, що вимагає високої когнітивної здатності до одночасного аналізу усіх сигналів співбесідника, що включає розпізнавання емоції та і прогнозування його намірів, що висвітлено в межах когнітивно-поведінкового підходу і відображено в понятті *соціальної компетентності*, у змісті якої вчені виділяють також декілька компонентів: мотиваційний — ставлення до іншої людини і бажання взаємодіяти; когнітивний — інтерес до пізнання іншого, здатністю розуміння особливостей, інтересів, потреб, труднощів та бажання до співучасті у їх задоволенні або допомоги; поведінковий, що передбачає засвоєння так званих моделей поведінки, що пов'язані з відповідною ситуацією. Отже, для активного спілкування у діалозі необхідно мати сформовані вміння орієнтування в обставинах, зміни поведінки на альтернативну, усвідомлення міри та власних обмежень, вміння ініціювати контакт, просити та надавати допомогу за необхідністю. Також

важливими навичками в межах цієї компетентності є повага до бажань інших, здатність відмовляти у спілкування, керувати своєю поведінкою та контролювати її. Фактично, це здатність діяти в життєвих ситуаціях відповідно до соціальних норм і правил. [8]

Тепер розглянемо зміст поняття «діалогічна компетентність». Діалог — це одна з форм спілкування, яка забезпечує саме соціалізацію та входження у взаємодію з іншою людиною. Якщо звернутися до формування діалогічного спілкування в онтогенезі, то можливо побачити, що дитина від народження починає спілкуватися з оточенням, — батьками, іншими людьми за допомогою різних невербальних засобів, і це створює умови для використання мовлення як засобу спілкування у подальшому.

Звертаючись до філософсько - наукового трактування поняття «діалог», Н. Гавриш, Г. Лопатіна, І Чернікова визначають його як спосіб буття людства. На думку вчених, він повинен бути природною формою взаємодії з дитиною, починаючи з самого раннього віку.[25]

За висновками І. Марченко, діалог є первинною природною формою мовного спілкування, класичною формою мовленнєвого спілкування. Він складається із запитань та відповідей, не потребує розгорнутих речень, тому що їх зміст доповнюється мімікою, жестами, інтонаціями, а також ситуацією, обстановкою, в якій перебувають співрозмовники. Тому в діалозі частіше використовуються неповні речення, полегшені синтаксичні конструкції, звертання, модальні слова, вигуки, пропускаються деякі члени речення, які можна домислити за ситуацією, тут посідає розмовна лексика, складні речення зустрічаються рідше, ніж у монологі. Діалог потребує спільної теми, доступної для усвідомлення співрозмовників, і пов'язаною з ситуацією.[75]

Н. Гузель під діалогічною компетентністю розуміє здатність налагоджувати й підтримувати контакти з іншими людьми в діалозі, а саме бути компетентним водночас у говорінні й слуханні. На думку Т. Черкашиної, діалогічна компетентність входить у структуру комунікативної, і складається з досвіду та знань, з ведення діалогу за певною метою.[24] З точки зору

Бортовської А.В. діалогічна компетентність є складовою загальномовленнєвої компетентності особистості, її формування передбачає і оволодіння діалогічними вміннями та навичками.[14]

Заслуговують уваги погляди М. Шеремет та Н. Базими, які розглядають особливості вербальної комунікації і зауважують, що найчастіше вона здійснюється у формі діалогу. На думку дослідниць, діалог являє собою активний двосторонній процес взаємодії, що включає по черговий обмін репліками, і в якому передбачено послідовну зміну комунікативних ролей у процесі діалогу: мовця та слухача. Увагу привертає структура процесу спілкування, яка традиційно передбачає наявність джерела, кодування інформації у мовленнєві знаки, створення повідомлення, а надалі декодування інформації її отримувачем. Таким чином, «...успішність вербального спілкування передбачає ефективність сприймання і розуміння сказаного, вміння дотримуватися по черговості під час розмови, граматично правильно оформляти словесне повідомлення, здатність чітко артикулювати різноманітні фонemi, починати і підтримувати розмову, очікуючи реакції співрозмовника і реагуючи на його слова...».[158]

Г. Блеч розглядає діалогічну компетентність як «...здатність реалізовувати усномовленнєву комунікацію у діалогічній формі в життєво важливих для певного віку сферах і ситуаціях спілкування відповідно до комунікативного завдання...».[8] При цьому дослідниця включає в характеристику діалогічної компетентності і планування, і здійснення, і коригування комунікативної поведінки, що може бути наявне і при відсутності у дитини розвиненого мовлення та забезпечується когнітивними процесами та комунікативними намірами, що тісно пов'язане з мотивацією. Також відзначається вплив ситуації спілкування на можливості його здійснення. [8]

Н. Галаєвська зазначає, що вміння, якими повинна оволодіти дитина для формування діалогічної компетентності, включають мовленнєві, навчальні, інтелектуальні, організаційні та компенсаційні вміння:

різноманітні кліше, ініціатива та поведінка у діалозі, словник (вербальний та невербальний тощо).[24] Н. Ростікус висловлює свою думку, що рівень сформованості діалогічної компетентності значною мірою залежить рівня наявних знань особи (про особливості мовлення, про ознаки і будову діалогу); сформованості умінь та навичок (орієнтування в ситуації спілкування, володіння позамовними (невербальними) засобами спілкування, слухання та усвідомлення компонентів діалогічної діяльності, вибору ефективних методів, прийомів і засобів).[105]

Розглянемо детальніше ті засоби, які використовуються у підтримці діалогічної взаємодії. Як зазначалося, їх можна розподілити на 2 великих групи: невербальні, до яких відносяться тілорухи, погляд, жести, зображення та предмети; вербальні, що включає всі складові мовлення.

На основі аналізу теоретичних джерел з'ясовано, що у сучасній науці невербальне спілкування розглядалось з декількох позицій: використання невербальних засобів (рухів тіла, жестів, дистанцій, пауз) для спрямування та оптимізації соціальних інтеракцій; аналіз, розробка та класифікація методів та засобів невербального спілкування; розробка методичних рекомендацій та характеристика технік невербальної міжособистісної взаємодії; аналіз знакових невербальних систем.[19]

Для усунення труднощів у спілкуванні необхідно розвинути вміння правильно розпізнавати невербальні знаки співбесідника, перебудуватися у процесі діалогу, користування поведінковими моделями для встановлення та підтримки контакту, врахування особистісних особливостей партнера. Отже, і до основних завдань використання невербальних засобів можна віднести створення, підтримку та регуляцію процесу діалогу, а також усвідомлення змісту репліки співрозмовника. що неможливе без здатності до зчитування виразу обличчя, розуміння емоцій, оцінки ролей, та змісту ситуації.

На основі сформованих невербальних навичок, і за умови відсутності перешкод для розвитку дитина спроможна оволодіти мовленням як засобом спілкування. Невербальний етап має велике значення для формування

мотивації мовленнєвим спілкуванням. У дитини раннього віку за дуже короткий час формується словниковий запас, необхідний для повсякденного спілкування, спочатку у вигляді автономного, не дуже схожого зі звичайним мовленням, але на базі якого і формуються навички діалогічного спілкування. Дитина на цьому рівні здатна вже відповідати на питання, висловлювати прохання, поєднуючи у спілкуванні жести, інтонації і перші слова. Поступово у процесі особистісного розвитку ускладнюється мотивація до діалогічного спілкування, розширюються мовленнєві можливості, і набувається здатність до використання слова як основного засобу підтримки діалогу та отримання інформації.

Діалогічне мовлення відрізняється мимовільністю та реактивністю, залишаючись при цьому складною формою соціальної взаємодії. Участь у діалозі потребує складних умінь, як власно-мовленнєвих, так і вміння взаємодіяти під час нього з іншими особами, додержуватись мовленнєвого етикету та соціально визначених моделей поведінки.[74]

На думку А.Богуш, мовлення у діалозі є особливо яскравим проявом комунікативної функції мови, бо саме у діалогічному мовленні повідомлення набуває характер безперервного взаємного спілкування, а отже і забезпечує можливість безперешкодного спілкування з іншою людиною.[11] Особливістю мовленнєвого діалогу є чергування діяльності слухання і говоріння, тобто важливим компонентом є здатність до такого чергування. Діалогічне мовлення є проявом комунікативної функції мови, метою якого може бути підтримання соціальних контактів, обмін інформацією.[32]

Як зазначає Г.Блеч, «...діалогічне мовлення номіновано як форму (тип) мовлення, що полягає в обміні висловленнями-репліками, на мовний склад яких впливає безпосереднє сприймання, що активізує роль адресата в мовленнєвій діяльності адресанта...».[9] Окрім того, дослідниця, базуючись на загальнонаукових висновках, зосереджує увагу на змістовому та конструктивному зв'язку реплік у діалозі і відмічає первинність і природність діалогічного мовлення, що складається з обміну

висловлюваннями, з яких виділяються характерні запитання — відповідь, доповнення, пояснення — заперечення. [9]

Для здійснення діалогу необхідний мотив спілкування, який різниться у кожній конкретній ситуації. Аналізуючи мотиваційний компонент, який є спільним як для комунікативної, так для соціальної та мовленнєвої компетентності, потрібно чітко визначати саме характер тих мотивів та дефініцію цього поняття. Якщо звернутися до праць Д. Супрун, то, проаналізувавши існуючі підходи до розуміння цієї дефініції, вона визначає мотивацію як поштовх до дії, вчинку, діяльності, «...спрямованість активності на предмет, внутрішній психічний стан...», яка виникає завдяки певним характеристикам об'єкта та спонукає діяти в певному напрямку. Окрім керування та контролю дії, мотив також обумовлює результат цієї дії, досягнення визначеної мети. [127,128]

Мотиви спілкування ведуть до вибору різних каналів спілкування та різних засобів спілкування та надання інформації (медіа-контенту).[167] Мотиви подолання самотності та пізнання себе пов'язані з розмовою (діалогом) з іншою особою, що, на нашу думку, у дошкільному віці тісно пов'язані з опосередкованим пізнанням навколишнього та вивченням моделі поведінки, які забезпечують реалізацію комунікативних потреб будь-якої особистості. Не всі канали однаково задовольняють усі мотиви.[167]

Згідно з інтерособистісною комунікативно-мотиваційною моделі, мотивації для спілкування взагалі є декілька факторів:

- задоволення від процесу спілкування та діалогу;
 - почуття які виникають співрозмовників;
 - відчуття включення, приналежності до певної соціальної групи
- можливість розділити інтереси та зацікавленість;
- втеча, або можливість висловити умови відмови, уникнути неприємних ситуацій, показати свою незгоду, тобто потреба уникнути ишої діяльності через діалог;

- розслаблення, яке виникає при розділенні інтересів з іншою особою та виникнення цього відчуття;

- контроль за поведінкою контроль за власними діями, що допомагає при спілкуванні.[167]

Залежно від того з ким дитина спілкується, тобто на якому рівні знаходяться її стосунки з цією людиною, який стиль спілкування, які саме моделі спілкування вона використовує, а також зміст того, що потрібно передати, відображається на якості побудови діалогу. Мотив спілкування не може існувати незалежно від партнера (хто), з ким взаємодіє в даному стилі комунікатора (як), щодо того чи іншого предмета (що). Кожен із цих компонентів присутній у всіх взаємодіях, від початку до кінця, без певного порядку між ними. Таким чином знову ж таки підтверджуються гіпотези, що мотив завжди усвідомлюється особою, яка ініціює або підтримує діалог.

Тобто можна визначити, що з погляду на задоволення своєї базової потреби та мотиву, який виникає на її основі, дитина готова звертатися до певних поведінкових моделей в діалозі, усвідомлює свій вибір, і таким чином мотив спілкування є цілком цілеспрямований. Мотив визначається також ситуацією, у якій знаходиться особа. Ситуація спілкування конкретизує предмет розмови, але ізольований від ситуації предмет не може зумовити діалогічності поведінки. Предмет розмови повинен бути конкретним і близьким дуже життєвого досвіду дитини.[105] Ситуації спілкування дитини дошкільного віку можуть бути пов'язані з декількома сферами і залежить від контексту, а також особи, з якою є необхідність побудови діалогу. Відповідно і мотивація до спілкування може бути різною: від бажання отримати матеріальну річ до задоволення особистісно-емоційних потреб. Залежно від мотивів та співбесідника окреслюються певні ситуації, наведені у додатку А. (див. дод. А).

Ситуацію діалогу ми можемо розглядати як реалізацію навички спілкування на рівні, який доступний обом співбесідника. Якщо створити модель діалогічного спілкування, то можна побачити, що, окрім

можливостей, на реалізацію даного проєкту впливають і додаткові речі. Це будуть засоби спілкування, потреба спілкування, мотив спілкування і ситуація спілкування. Зовнішній вплив оточення дитини, що розвивається, включає: ситуацію спілкування, можливість і зрозумілість партнера по спілкуванню, володіння партнером засобами спілкування, достатньо зрозумілими для дитини, а також особистісними рисами партнера (дорослого), який відповідає за ініціювання діалогу. На перших етапах саме близький дорослий забезпечує підтримку цікавості до діалогу, а також розширення можливостей дитини через активізацію інтересу до оточення. Графічно модель представлена у додатку Б (див. дод. Б).

Таким чином, зміст поняття «діалогічна компетентність» потрібно розглядати і аналізувати з різних позицій — психологічних, лінгвістичних, когнітивних, особистісних. На основі теоретичного аналізу досліджень ми можемо дефініцію «діалогічна компетентність» визначити як здатність особистості до ефективної комунікації в діалогічній формі, що включає вербальні й невербальні засоби взаємодії, побудовану на знаннях, вміннях, навичках, когнітивних та соціальних здібностях, мотивації до спілкування, а також усвідомленні потреб та цінностей учасників діалогу, а також ситуації спілкування. З іншого погляду, діалогічна компетентність - це сукупність соціальних, комунікативних, мовленнєвих знань, вмінь та навичок, що дозволяють здійснювати діалогічне спілкування.

1.1.3 Особливості формування діалогічної компетентності дитини в онтогенезі

Формування потреби у спілкуванні пов'язана, як зазначає Гончарук О., з початком всього психічного життя дитини.[33] У процесі нормотипового розвитку діалогічна компетентність формується наче сама по собі, в процесі взаємодії дорослого та дитини. Вже на першому році життя закладаються навички діалогу — спочатку на невербальному рівні, під час емоційного спілкування доглядальника та дитини, потім під час ділового спілкування та

в процесі розвитку предметних дій (у віці з 1 до 2,5 років) дитина здобуває досвід безпосередньої діалогічної взаємодії. З появою та розвитком мовлення як засобу спілкування, а також з розширенням знань про навколишнє середовище дитина здобуває можливість переходу від контекстного, пов'язаного з безпосередньою ситуацією діалогу до позаконтекстної бесіди. Оволодіваючи здатністю ставити запитання, ініціації діалогу, малюк здобуває інструмент для отримання інформації, її узагальнення словом та закріплює постійно під час діяльності на протязі всього дошкільного віку. Вже перед навчанням у школі дитина здатна ініціювати та вести бесіди, чому активно сприяє середовище закладу дошкільної освіти, і поступово, спираючись на свою діалогічну компетентність, навчатися користуванню монологічним мовленням.[76]

На основі аналізу теоретичних досліджень онтогенезу спілкування Л.Ханзерук робить висновок, що спілкування і самопізнання тісно пов'язані між собою.[150] Ми підтримуємо її думку, що саме спілкування з іншими дає можливість задовольнити потребу у самопізнанні. Персональна самосвідомість, яку складають усвідомлення власних якостей та здібностей, причин успіхів та неуспіхів, є кінцевою метою саморозвитку, яка забезпечує появу стійкої самооцінки до кінця дошкільного віку. Дитина здобуває вміння оцінювати власні досягнення та невдачі, успіхи та можливості, в першу чергу, практичні уміння. З нашого погляду, саме практичні дії, якими дитина оволодіває в процесах предметної та сюжетної, а потім сюжетно-рольової гри, забезпечує як особистісний, так і когнітивний та мовленнєвий розвиток дитини. Тому при розгляді умов для формування діалогічної компетентності не можна не урахувати ігрову діяльність.

Провідним видом діяльності у дошкільному дитинстві вважається гра. Під час ігрової діяльності і побутового спілкування з дорослими та однолітками створюються умови для оволодіння соціальним простором. У грі дитина завжди прагне виконання певної ігрової мети, яка на різних етапах розвитку змістової сторони ігрової діяльності проявляється у оволодінні

ігровою роллю. Ігрова роль характеризує дієву сторону соціальної функції дорослого, результативність якої визначається рівнем оволодіння ігровими та реальними стосунками, які встановлюються між учасниками гри.[90] Таким чином, гра є природним середовищем для розвитку діалогічної компетентності. У процесі гри діалог стає засобом досягнення ігрових цілей, регуляції поведінки учасників та обміну інформацією. Під час гри важливу роль відіграють невербальні засоби комунікації: міміка, жести, інтонація, що допомагають дітям краще розуміти одне одного. Це особливо актуально для дітей раннього і молодшого дошкільного віку, які ще не повністю оволоділи мовленням.

Гра також створює умови для формування мотиваційно-особистісного компоненту діалогічної компетентності. У процесі ігрової взаємодії діти усвідомлюють значення співпраці, спільної діяльності та взаємної підтримки. Мотивація до спілкування зростає, коли діти розуміють, що діалог допомагає досягти успіху в грі, наприклад, домовитися про правила, розподіл ролей або вирішення конфліктів.

Підтримка з боку дорослого має важливе значення у побудові діалогу під час гри. Він може виступати фасилітатом, який моделює приклади ефективної комунікації, стимулює дітей до активної участі в діалозі, допомагає вирішувати конфліктні ситуації через обговорення, а також навчає дітей використовувати вербальні та невербальні засоби спілкування.

На основі психолого-педагогічного аналізу дитячих ігор можна констатувати, що прояв цікавості до спільних ігор з однолітками починається у молодшому дошкільному віці. Дитина оволодіває навичками спільної діяльності від ігор «поруч» до ігор «разом», ініціює та підтримує діалог за рахунок реалізації потреби отримувати інформацію про навколишнє, передавати її іншим та узгоджувати свої дії з іншою особою.[90]

Таким чином, теоретико-методологічний аналіз проблеми дає підстави стверджувати, що формування діалогічної компетентності дошкільників є складним багатокомпонентним процесом, який охоплює когнітивні,

мовленнєві, соціальні та емоційні аспекти розвитку. Діалогічна компетентність забезпечує ефективну комунікацію, соціалізацію та емоційний розвиток, сприяючи гармонійному становленню особистості. Ігрова та побутова діяльність є ключовим середовищем для розвитку діалогічної компетентності, оскільки створює умови для активної взаємодії, засвоєння мовленнєвих кліше, розвитку невербальних засобів спілкування та формування мотивації до діалогу. Успішне формування діалогічної компетентності потребує врахування індивідуальних особливостей дітей, їхніх потреб і рівня розвитку, а також створення сприятливого навчально-виховного середовища. Взаємодія з дорослими та однолітками у середовищі як закладу освіти, так і сімейному середовищі, а також підтримка ігрової діяльності є необхідними умовами для ефективного формування діалогічної компетентності.

1.2. Специфіка формування навичок діалогу у дітей дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку

1.2.1 Аналіз дефініції «порушення інтелектуального розвитку» в класичному і біопсихосоціальному підході

Особливості комунікативного розвитку у дітей із інтелектуальними порушеннями в контексті спеціальної освіти глибоко вивчалися і вітчизняними, і закордонними дослідниками. Так, можна назвати ряд українських вчених, — і педагогів, і психологів (В. Бондар, О. Вовченко, В. Синьов, М. Матвєєва, С. Миронова, О. Хохліна), які приділяли увагу цій проблемі. Із закордонних дослідників можна назвати В. Baker, С. Barbato, J Blachetta А. Eisenhower, Е. Emerson, Е. Grabam, С. Hatton, R. Kalgotra, Е. Perse та інших. В усіх дослідженнях відмічається надзвичайна складність оволодіння особами з ППР засобами спілкування, побудови моделей взаємодії з іншими тощо.

Для розуміння цілісності процесу формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку необхідно чітко визначитися з основними одиницями, які підлягають дослідженню. Перш за все, потрібно визначитися зі змістом дефініції «порушення інтелектуального розвитку».

В спеціальній педагогічній літературі можна знайти декілька визначень інтелектуальних порушень, які базуються на визначенні інтелекту як інтегрального утворення, яке виявляється у сформованості пізнавальних та емоційних процесів, а також у ступені засвоєння умінь, знань і навичок.[77] За визначенням, які ми можемо знайти в дослідженнях В. Синьова, Е. Матвєєвої, О. Хохлиної, до осіб з інтелектуальними порушеннями відносять осіб зі стійкими незворотніми порушеннями переважно пізнавальної сфери, які виникають унаслідок органічних уражень головного мозку та мають дифузний характер. [116]

Ці порушення проявляються у період активного розвитку, впливаючи на адаптивні навички в академічній, соціальній і практичній сферах. Вони, зазвичай, не виступають тільки як порушення здатності індивіда до мислення, часто вони базуються на порушеннях передумов, — утрудненні формування психічних процесів (пам'яті, уваги, сенсомоторного функціонування), а також впливають на розвиток як комунікативно-мовленнєвої сфери, так і на формування адаптивної поведінки. Як наслідок, виникають труднощі в орієнтації у навколишньому середовищі, соціальній адаптації та соціалізації. [34]

В ретроспективному аналізі можна визначити, що до переходу до біопсихосоціальної моделі сприйняття порушень розвитку і медицина, і спеціальна психологія та педагогіка користувалися терміном «розумова відсталість». В. Синьов зазначає, що концепція корекції інтелекту розумово-відсталих дітей, згідно з якою компоненти інтелекту – змістовий, діяльнісний та особистісний, системно пов'язані, що передбачає, що корекційний вплив на будь-яку сферу розвитку дитини має бути цілісним.[116]

У Міжнародній класифікації хвороб (10 версія) використовується термін «розумова відсталість», який визначає стан затриманого або неповного розвитку психіки, супроводжуваний порушенням когнітивних, мовленнєвих, моторних і соціальних здібностей (WHO, 1992). У 11 версії класифікації цей термін було замінено на «порушення інтелектуального розвитку», що відповідає сучасним принципам недискримінаційного підходу. Нове визначення охоплює стани, що характеризуються зниженим інтелектуальним функціонуванням та адаптивною поведінкою, які оцінюються за стандартизованими тестами.[34]

Класифікація інтелектуальних порушень у МКХ-10 та МКХ-11 базується на визначенні рівня складності порушень інтелектуального функціонування та адаптивної поведінки. Вона включає чотири ступені: легкий, помірний, тяжкий і глибокий. Визначення ступеня порушення здійснюється за допомогою стандартизованих тестів або клінічних показників, якщо тести недоступні.[34]

Американська асоціація з інтелектуальних порушень та порушень розвитку (AAIDD) визначає інтелектуальні порушення як значні обмеження в інтелектуальному функціонуванні та адаптивній поведінці, що виникають до 18 років. Ці обмеження впливають на здатність до навчання, соціальної взаємодії та виконання повсякденних завдань. [176]

У DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, 5th edition), розробленою Американською психіатричною асоціацією (APA), інтелектуальні порушення відносяться до розладів нервово-психічного розвитку. Основними діагностичними критеріями є значне зниження інтелектуальних функцій (здатності до міркування, навчання, вирішення проблем) та адаптивних навичок (виконання повсякденної діяльності), які не відповідають віковим і соціокультурним нормам [175].

У DSM-5 також пропонується оцінювати ступінь інтелектуальних порушень за стандартними відхиленнями IQ від середнього рівня популяції.

Різниця між тяжким і глибоким ступенями визначається рівнем сформованості адаптивної поведінки. [176].

Сучасні дослідження визначають, що порушення інтелектуального розвитку розглядаються як: «...стійкі порушення пізнавальної діяльності внаслідок органічного ураження головного мозку (успадкованого або набутого)...»; «...група патологічних станів, що характеризується порушенням системної взаємодії між інтелектуальною та афективними сферами пізнавальної діяльності, що виявляється в загальному психічному недорозвитку з домінантним інтелектуальним дефектом та ускладненнями в соціальній адаптації...»; «...сукупність спадкових, вроджених чи набутих стійких синдромів загального психічного відставання в розвитку, що проявляються в утрудненні адаптації до соціального середовища...» [116]. Як зазначають Шалок, Лукасон та Шогрен (Schalock, Luckasson, & Shogren, (2007), термін «інтелектуальні порушення» вбирає в себе всі ознаки порушення когнітивного функціонування та адаптивної поведінки з ранніми проявами, тобто безпосереднього у ранньому та дошкільному віці.[34]

Особливості сучасної діагностики полягають в тому, що на ранніх етапах складно оцінити сформованість чи несформованість адаптивної поведінки, однозначно трактувати її прояви, які часто характеризуються як затримка психічного розвитку, затримка мовленнєвого розвитку, когнітивних порушень. Диференціація схожих станів є нетривіальним завданням, з яким стикаються інклюзивно-ресурсні центри при зверненні до них батьків. Л.Ханзерук відмічає, що у ранньому віці «...значно ускладнена диференційна діагностика загального недорозвинення мовлення, легкого ступеня розумової відсталості, затримок психічного розвитку тощо...».[152] Але і в дошкільному віці, особливо в молодшому та середньому, ситуація з визначенням симптомокомплексу, який би дозволив розмежувати ці порушення, також неоднозначна.

Прислухаючись до думки І. Єременко, який рекомендував систематичний медичний супровід та уважне спостереження за розвитком

дитини у сім'ї для забезпечення умов раннього визначення порушення розвитку, і який зазначав, що «...об'єктом уваги батьків має бути вся особистість дитини, її поведінка, просування вперед у своєму розвитку, реагування на зовнішнє оточення тощо...»[150], а також сучасні погляди на порушення розвитку з позицій біопсихосоціального підходу, вважаємо за необхідне визначати наявність у дитини не інтелектуального порушення, а саме концентруватися на визначені збережених можливостей до функціонування в сфері комунікації.

Діти з порушеннями інтелектуального розвитку, в залежності від ступеня прояву інтелектуального порушення, а саме легкому, помірному, тяжкому, та глибокому, можуть мати різні можливості та здібності для здійснення діалогічного спілкування. Отже, при формуванні діалогічної компетентності необхідно враховувати і наявні можливості дитини, які залежать від ступеню прояву інтелектуального порушення, і можливі обмеження, які накладаються ним.

Особливості розвитку наявні у такої дитини в усіх сферах розвитку: пізнавальному, діяльнісному, фізичному, і безпосередньо в комунікативному.

Якщо розглянути особливості функціонування, то потрібно орієнтуватися на визначення ступені проявів у дітей з інтелектуальними порушеннями, які визначаються при комплексній оцінці труднощів дитини фахівцями ІРЦ, і можуть мати 5 ступенів прояву - від наявності поодиноких, незначних труднощів у функціонуванні когнітивної сфери до сильно виражених особливостей функціонування когнітивної сфери різного ступеня прояву в поєднанні з іншими особливостями функціонування рухової, мовленнєвої, емоційної сфер.[77]

1.2.2. Невербальні та вербальні особливості становлення діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку.

Теоретичний аналіз особливостей розвитку дітей зазначеної категорії надає можливість визначити чіткі особливості та труднощі у формуванні діалогічного мовлення дошкільників. Саме категорія дітей з порушеннями інтелектуального розвитку складно піддається ранній діагностиці, і має індивідуальні відмінності у темпах розвитку, поведінці, формуванні психічних функцій, до яких відноситься мовлення, і надзвичайно потребує використання особистісно орієнтованого навчання, яке можна визначити як окремий спеціальний принцип навчання дітей даної категорії.

Базуючись на класичній схемі психічного розвитку особистості, розроблену Г. Костюком, та на основі його визначення принципу розвитку як центрального у розумінні природи психічного розвитку особистості [116], ми вважаємо доцільним проаналізувати проблему формування діалогічної компетентності у дітей зазначеної категорії.

Під час безперервного розвитку дитини, як з порушеннями, так і поза ними, можна відстежувати кількісні та якісні зміни, як у мотивації, так і в процесі реалізації всіх компонентів діалогічної взаємодії. У дітей з порушеннями інтелектуального розвитку ці зміни уповільнені та розтягнуті у часі через величезну кількість бар'єрів для розвитку. Кількісні зміни, тобто збільшення одних і зменшення інших її ознак, які зумовлюють виникнення якісно нових і знищення старих психічних властивостей, і поступово відбувається ускладнення психічних структур при переході від нижчих до вищих рівнів психічного життя.

За Г. Костюком, це стосується і мотиваційного плану (комплексів потреб, інтересів тощо), змістовних складових, а саме системи уявлень, знань, понять про навколишнє середовище, а також діяльнісної, або операційної реалізації системи дій, операцій та навичок. [116]. Отже, все це стосується і процесу формування діалогічної компетентності, де саме ці

складові в процесі розвитку змінюються як якісно, так і кількісно. Для включення у діалогічне спілкування необхідно мати досить високу мотивацію до взаємодії. Вивчення мотивації, її впливу на розвиток здатності до навчальної діяльності дітей з порушеннями когнітивного розвитку, за свідченням науковців, є однією з нових недостатньо вивчених проблем психологічної та педагогічної науки. [16; 110].

Як зазначає К. Буженецька, мотиви будь-якої діяльності відрізняються за цілями, які визначають зміст цієї діяльності. Можна виділити такі мотиви, як досягнення мети, надання допомоги, отримання винагороди, і уникнення труднощів тощо. Кожен мотив своєму підґрунті пов'язаний з цілями. Мотив досягнення результату має на меті зіставлення з критеріями успішності. Досягнення таких цілей відбувається тоді, коли наслідки — це результати, які бажані для індивіда. Це передбачає наявність задуму, який має цінність для людини та гарантує її здійснення. Велике значення має цінність задуму для особи і віра у досягнення результату. Це передбачає можливості здійснення вибору дії з декількох можливих варіантів і вибудовування стратегії для прийняття оптимального рішення, яке збільшить імовірність успішного досягнення цілей.[16]

Взаємодія мотиваційних детермінантів, які в більшості пов'язують ситуативними чинниками поведінки, і частково з індивідуальними особливостями особи, говорять про так звану взаємодію особистості і ситуації. Саме діалогічне спілкування, яке відбувається в певній ситуації, пов'язаний з певною темою, а також на вплив якої велике значення має навички взаємодії особистості, індивідуальні їх особливості, найбільш повно дають поняття про мотивацію особи.

О. Хохліна, Г. Блеч привертають увагу до думки, що мотиваційна сфера у дітей з ППР несформована, а мотиви та спонукання, що виникають, дуже слабкі, і швидко втрачають значення для підтримки діалогу, виснажуються. Якість самих мотивів досить низька, переважають такі, що спрямовані на задоволення фізіологічних потреб. Дослідниці наголошують

на неможливості формування опосередкованих мотивів активності та розширення кола інтересів такими, що безпосередньо не стосуються дитини.[154] Найпоширенішим для дітей зазначеної категорії є мотив уникнення невдачі, який орієнтований не на рівень домагань, а на оцінку дорослого. Також це може бути мотиви уникнення покарання, а також бажання похвали.

Окремо можна зазначити, що у дошкільників з ППР наявна відносна збереженість афективної (емоційної) сфери, що виявляється в чутливості до оцінки їх іншими людьми. Серед недоліків емоційної сфери варто виділити відсутність емоційного різномаяття, недиференційованість переживань, їх млявість. Водночас такі діти, навіть при наявних труднощах третього та четвертого рівня проявів особливих освітніх потреб можуть бути мобільними, фізично активними і здатними до налагодження контактів, спілкування та участі у простих соціальних заняттях.[154]

В. Синьов, В. Коваленко та інші на основі теоретичного аналізу наукових джерел підтверджують той факт, що присутній негативний вплив порушень інтелектуального розвитку на стан емоційно-особистісної сфери, який сприяє виникненню розладів поведінки. Дослідження В.Синьова та О.Северова (2008) довели, що основними особистісними факторами, які впливають на недотримання соціальних правил особою з інтелектуальними порушеннями є «...висока навіюваність, схильність до наслідування, залежність від думок та оцінок інших, низька здатність до передбачення не лише віддалених, а й безпосередніх наслідків своєї поведінки, слабкість боротьби мотивів під час прийняття рішення, порушення процесу визначення способу задоволення потреб...».[114] Дослідники також зазначають, що «...недостатність інтелекту призводить, по-перше, до неадекватності емоційного реагування на ситуації, недоступні розумінню дитини, а по-друге, до неспроможності усвідомлювати власні емоційні прояви та стани і керувати ними...».[114] І хоча дослідження стосувалося емоційно-особистісної сфери підлітків, ми можемо констатувати той факт, що для дітей

з інтелектуальними порушеннями, у яких в дошкільному віці відбувається ще становлення емоційно-вольових процесів, мають місце ті ж самі прояви, але у відносно більш простих соціальних ситуаціях.

При необтяжених стійких порушеннях інтелектуального розвитку легкого ступеню у дітей виникають труднощі з комунікацією, але наявний досить високий рівень мотивації до спілкування, забезпечений володінням досить широкого арсеналу комунікативних засобів. Достатньо високий рівень мотивація збережений і у дітей з помірним або важким ступенем стійких інтелектуальних порушень, які мають менші комунікативно-мисленнєві можливості. Труднощі цієї групи визначаються у формуванні мисленнєвих висновків, аналізі власних відчуттів та розуміння відчуттів інших людей, а також можливість прогнозування ситуації спілкування та регулювання власного емоційного стану під час діалогу.[147]

При довготривалій відсутності доступних засобів для ефективного спілкування спостерігається втрачена мотивація до спілкування, а конкретні стресові ситуації порушення діалогу (нерозуміння оточенням висловлювань дитини) спричиняють повну або часткову відмову від спілкування. Такий стан може виникнути у дитини з будь-яким ступенем прояву труднощів, і залежить саме від здатності соціального середовища підтримувати спілкування на доступному для дитини рівні використання засобів. У деяких дітей формується здатність на інтуїтивному рівні самостійно застосовувати побутові жести, вказівний жест, міміку, модуляції голосу тощо для донесення своїх потреб до найближчого оточення, особливо у дітей з легкими ступенями проявів труднощів, але без підтримки та створення можливостей генералізації навички, розширення можливостей комунікації мотивація значно знижується. Низька мотивація може бути обумовлена структурою порушення, а саме глибоким стійким порушенням або наявністю додаткових труднощів (опорно-рухових (при поєднанні ППР з ДЦП), соціоадаптивних (при поєднанні ППР з РАС). В таких випадках має місце часткова або повна відсутність мотивації до спілкування та діалогу.[147]

Психічний розвиток дитини з порушеннями інтелектуального розвитку загалом визначається розвитком її відчуттів, сприйняття, уваги, пам'яті, мислення, мовлення, емоцій та вольових якостей. Саме від розвитку цих психічних процесів залежить надалі формування особистості дитини й ефективність її адаптації та соціалізації.[143]

На можливість отримувати інформацію з оточення накладають свій відбиток особливості сприймання дошкільників з інтелектуальними порушеннями. Воно характеризується уповільненістю і фрагментарністю, яка, в свою чергу, обумовлена як швидкістю протікання нервових процесів, отримання центральною нервовою системою сигналів від органів чуття та уповільненою їх обробкою, так і складнощами із зосередженням, — зоровим, слуховим, а також проблемами зосередження та розводілу уваги, що і приводить до фрагментарності сприйняття.[143] Якщо ж дитина має додатково розлади аутистичного спектра, причинами ускладнень є ще і порушення сенсорної інтеграції інформації, що, в свою чергу, також поглиблює порушення сприймання. Діти мають труднощі з ідентифікацією та групуванням понять за різними ознаками, бо в основі цих процесів лежать накопичення сенсорних еталонів для порівняння та узагальнення, і здатність нервової системи оперувати ними. Все вищезнадане приводить до значного утруднення сприймання як невербальної інформації, що надається партнером по діалогу, так і вербальної, — розуміння мовлення, окремих слів, фраз.

Дослідження переконливо доводять, що «...засоби невербального міжособистісного спілкування виконують однакову розвиваючу функцію як для дітей з типовим розвитком, так і з порушеннями інтелектуального розвитку...».[19] Н. Пахомова у своєму дослідженні дітей з синдромом Дауна, які мають порушення інтелектуального розвитку, доводить, що такі діти в обмеженому обсязі використовують жести, погляд, тілорухи, а також мають ускладнення в розумінні емоційного стану інших людей. Це пов'язано не тільки з когнітивними обмеженнями, а й анатомо-фізіологічними

особливостями розвитку моторної сфери, що заважає встановленню повноцінного комунікативного зв'язку з іншими людьми. [82]

Спираючись на розроблену С.Rowland (1996) комунікативну матрицю, можна визначити певні рівні поведінки, що відповідають можливостям і ієрархії формування умінь і навичок побудови діалогу.[162] До невербальних рівнів відносяться переднавмисний, навмисний рівень (використання погляду, інтонованого крику та тілорухів), рівні нетрадиційного та традиційного спілкування (міміка, найпростіші комунікативні жести). На цих рівнях формуються протодіалогічні умінь та навички дитини, здатність підтримувати таке спілкування, отримувати інформацію та відповідати на питання.

Перехід до використання символічних засобів комунікації в діалозі починається з п'ятого рівня конкретних символів (зображення, об'єкти, жести руху і звуконаслідування). Більшість дітей з нормотиповим розвитком цей етап швидко минає, у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку він затримується на увесь дошкільний вік. І саме цей рівень є стартовим до переходу до спілкування абстрактними символами.

На шостому рівні дитина починає використовувати абстрактні символи, такі як слова та комунікативні жести. Найвищий рівень - це рівень зв'язного мовлення.[162]

У дітей з *легкими порушеннями* інтелектуального розвитку знижена здатність опанування комунікативними невербальними способами. Нова ситуація спілкування може приводити до розгубленості дитини, в якій вона може навіть не впізнавати знайомих дорослих, не відповідати на вітання, уникаючи взаємодії і виявляючи негативізм. Таким чином для дітей з легкими порушеннями інтелектуального розвитку характерне недостатнє усвідомлення власного «Я» та свого місця в конкретні соціальні ситуації, а отже і розуміння ситуативної потреби у діалогічній взаємодії.[97] О. Хохліна зазначає, що діти з легкими інтелектуальними порушеннями, внаслідок недостатності емоційної та соціальної зрілості, мають певні труднощі, а саме

з виконанням соціальних ролей, адаптацією до культурних традицій та норм. Особливості комунікативної діяльності дітей з інтелектуальними порушеннями зазначаються також Г. Блеч. Так, за спостереженнями дослідниці у дітей зазначеної категорії відмічаються нерозуміння інструкції, відсутність орієнтації у знайомих уже ситуаціях (які є необхідними у формуванні діалогу) і т.п.[9;154]

У осіб з *помірним ступенем* спостерігаються недоліки та особливості розвитку не лише пізнавальної, а й емоційної, особистісної, рухової сфер, що зумовлює труднощі абілітації. Наявна слабкість мотивації, зниження потреба до мовленнєвого спілкування, а також порушення смислового програмування мовленнєвої діяльності, створення внутрішніх програм мовленнєвих процесів, У дітей зазначеної категорії відмічають відсутність ініціативи та обмеженість її прийняття, але й схильність до наслідування інших, брак самостійності, низький життєвий тонус, інертність та малорухливість, сполучення навіюваності з негативізмом, нестійкість діяльності у сполученні з інертністю та малорухливістю.[154]

У дітей з *тяжкими порушеннями інтелектуального розвитку* має місце ще більша специфічність. Наявні невербальні засоби спілкування, однак вони застосовуються фрагментарно та переважно за умов тривалого і цілеспрямованого формування взаємодії з дорослим у знайомих та повторюваних контекстах.

Однією з провідних характеристик цієї групи дітей є виражена незрілість емоційно-вольової сфери, що поєднується з порушенням регуляторних функцій психіки та частими проявами ейфорії. Комунікативні акти, як правило, представлені мимовільними рухами, елементарними реакціями вегетативної нервової системи та неспецифічними емоційними проявами. [22;97]

Когнітивна сфера таких дітей позначена загальною інертністю психічної діяльності, труднощами орієнтування в навколишньому середовищі та недостатнім інтересом до об'єктів, зокрема іграшок. Предмети

не викликають зацікавлення, а навіть при прямому фізичному контакті (вкладанні іграшки в руку) дитина не демонструє відповідної маніпулятивної активності. Сприйняття підвищеного тону мовлення або тактильного дотику з боку дорослого зазвичай інтерпретується як загроза, що викликає дезадаптивну реакцію. [22;97]

Розрізнення властивостей об'єктів у таких дітей відбувається переважно на рівні базових сенсорних відчуттів та елементарного рухового реагування, при цьому за умови значущості предметів для життєдіяльності дитини. У процесі систематичної взаємодії з дорослим поступово формується репертуар невербальних засобів вираження потреб та емоційних станів, зокрема з'являються посмішка, мімічні реакції, вокалізації, спроби схопити руки дорослого або предмети. Розвиток маніпулятивної та предметної діяльності також має свої особливості: рухи здебільшого мимовільні, без урахування властивостей або функціонального призначення предметів. Мотивація до досягнення результату власних дій залишається низькою, проте сам факт виконання маніпуляцій здатен переключити увагу дитини на об'єкти навколишнього середовища, що є важливим фактором для подальшої корекційної роботи.[22,97]

Дошкільники з глибоким ступенем інтелектуального порушення мають прояви не лише тотальної недостатності пізнавальної діяльності, а й значні порушення емоційно-вольової, мовленнєвої та рухової сфер. Зазвичай така форма інтелектуальної недостатності супроводжується глибокими ураженнями центральної нервової системи, що має системний характер і впливає на всі аспекти життєдіяльності дитини. Комунікативна взаємодія з такими дітьми можлива лише за умови багаторазового повторення ситуацій, високої емоційної насиченості контакту та участі значущого дорослого, з яким у дитини формується найпростіший тип прихильності. Емоційно-вольова сфера характеризується надзвичайною крихкістю та нестійкістю: переважають первинні афективні реакції — страх, ейфорія, незадоволення. Вольові прояви практично відсутні, а будь-яка активність часто є реакцією на

зовнішні подразники, а не результатом внутрішньої мотивації. Комунікативні та пізнавальні прояви супроводжуються численними вегетативними реакціями (підливість, порушення дихання, зміни серцевого ритму) та мимовільними рухами. Пізнавальна діяльність глибоко порушена: усі психічні процеси — сприймання, увага, пам'ять, мислення — мають виражену інертність або недиференційований характер. Діти не орієнтуються в просторі, не виокремлюють предмети з фону, не виявляють інтересу до іграшок і предметів. Маніпуляції з предметами мають хаотичний або стереотипний характер, часто супроводжуються аутостимулювальною поведінкою (махання руками, похитування тулуба, кусання тощо). Відсутність базових передумов предметної діяльності ускладнює формування навіть елементарних навичок самообслуговування.[97]

Таким чином, можна стверджувати, що у процесі формування діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку необхідно приділяти увагу і розвитку невербальної складової, бо на базі неї формується і здатність спілкування мовленням, і здатність розуміння співбесідника.

Як зазначає С.Трикоз, Г.Блеч, діти з порушеннями інтелектуального розвитку мають затримку у формуванні рухових функцій, визначаються особливості формування як загальних моторних навичок, так і навичок формування тонких рухів китиці руки, а також артикуляційних навичок, що є наслідком раннього органічного ураження центральної нервової системи і впливає на строки появи мовлення, а також оволодіння навичками самообслуговування. Дослідники зазначають, що строк оволодіння навичками значно розтягнений, найвагоміші прояви розладу спостерігаються у координації рухів обох рук та візуально-руховій координації, спостерігається моторна незграбність, слабкість переключення з одного руху на інший, страждає рухова пам'ять.[143] Безумовно, ці фактори впливають і на формування здатності підтримувати діалогічне спілкування

невербальними засобами — жестами, тілорухами та мімікою, а також впливає на процес оволодіння мовленнєвими висловлюваннями.

На думку В. Тищенко, однією з основних проблем навчання дітей порушеннями інтелектуальної діяльності є формування у них саме мовленнєвої функції. [138;139;141] Він визначає групу дітей з первинними порушеннями інтелекту, які мають системні порушення мовлення, аналогічні за симптоматикою до таких у дітей з первинними порушеннями мовлення, а саме загальним недорозвиненням мовлення, і пропонує термін «...системний недорозвиток мовлення вторинного генезу...» [140], до якого відноситься «...група системних порушень мовлення, що проявляється в недорозвитку всіх сторін мовлення (фонетико-фонематичної, лексичної та граматичної)...»[140] у дітей, які мають первинні порушення пізнавальної діяльності, а також розлади аутистичного спектра, сенсорні порушення та дитячий церебральний параліч. У дослідженні наголошується на відсутності одностайного розв'язання питання щодо порядку генезу мовленнєвого порушення при таких патологіях. [138;140]

За висновками Є.Соботович дітей з інтелектуальними порушеннями можна поділити на декілька груп відповідно до рівня мовленнєвого розвитку: діти з недорозвиненням мовлення; діти з атиповим інтелектуальним порушенням, ускладнені мовленнєвим розладом. У дітей першої групи мовленнєві розлади є наслідком порушення інтелектуального розвитку, в той самий час діти другої групи, особливо дошкільного та молодшого шкільного віку, крім недорозвинення мовлення, мають ще й різноманітні клінічні мовленнєві порушення.[111]

Розглядаючи мовлення дитини з порушеннями інтелектуального розвитку у тісному взаємозв'язку з когнітивним, фахівці звертають особливу увагу на велику кількість характерних лексичних, граматичних і фонетико-фонологічних, а також смислових помилок. Труднощі засвоєння семантичної структури слова, що фіксуються у дітей з порушеннями інтелектуального

розвитку, викликають у них і недоліки структурно-семантичного оформлення висловлювання.

У різні часи причинами порушення мовлення у дошкільників з інтелектуальними розладами зазначалися: органічні, пов'язані як з недорозвиненням, так і з вибіркоким, локальним ураженням головного мозку. Також виділялися функціональні причини, які були наслідком порушення співвідношення процесів збудження та гальмування у центральній нервовій системі, так і психоневрологічні, пов'язані з порушенням формування вищих психічних функцій. Безумовно, причинами, що поглиблюють порушення мовлення у дошкільників зазначеної категорії є соціально-психологічні, що визначають фактори несприятливого впливу довкілля. [110;111]

Якщо розглядати всю популяцію дошкільників з інтелектуальними розладами, то виявляються діти, які зовсім не послуговується активним мовленням, діти, які володіють невеликим обсягом слів та простих фраз, а також наприкінці дошкільного віку відмічається також група дітей, в яких добре розвинене мовлення. В.Синьов, І.Маркусь, С.Геращенко, на основі аналізу досліджень науковців та спостережено практиків, зазначають, що «...відставання у мовленнєвому розвитку даної категорії дітей починається у ранньому віці і продовжує накопичуватись...».[111] З цим процесом вони пов'язують відсутність готовності до усвідомлення мовлення та оволодіння мовленнєвими засобами. У дітей не формуються саме такі передумови розвитку мовлення, як предметна діяльність, інтерес до навколишнього, емоційно-вольова сфера особливо у спілкуванні з дорослими. Окремими чинниками можна виділити уповільнення та несформованість фонематичних процесів, недорозвинення органів артикуляційного апарату. Це значно впливає на формування як пасивного, так і активного словникового запасу, на своєрідний загальний психічний розвиток через взаємовплив розвитку мовлення та мисленнєвих процесів, таких як узагальнення, абстрагування.[111]

Особливості мовленнєвих порушень у дітей з розладами інтелектуального розвитку полягає в тому, що переважно в їхній структурі є порушення семантичної складової мовлення. В першу чергу порушення формування комунікативно-мовленнєвої компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку сильно ускладнене уповільненням та обмеженням формування лексичної системності.

Розглядаючи склад лексичної компетентності як здатності людини до оформленого висловлювання та розуміння висловлювання інших на базі складної та рухливої взаємодії наявних у людини знань, вмінь, навичок та лексичної усвідомленості, С.Кульбіда, Н.Кравець, О.Круглик за результатами дослідження визначили, що у дітей з інтелектуальними порушеннями найнижчий рівень розуміння значення і смислу словникових слів порівняно з категоріями дітей з іншими видами особливих потреб (з глухотою, з тяжкими порушеннями мовлення).[66]

Проблема формування значення слова і порушення психофізіологічних основ його формування, як частини загального мовленнєвого механізму, тісно пов'язані з когнітивними процесами. Цей механізм формується в процесі сприймання і промовляння слів в нервовій системі дитини. За даними дослідження Є. Соботович, слово має ближні і дальнє значення. Розростання розуміння значення слова забезпечується взаємодією усередині великих лексичних угруповань, а саме лексичних семантичних полів. [122]

Слово співвідноситься не тільки з предметами, а й з відповідним розумовим змістом, пов'язаним з цим предметом. Розумовий зміст може бути різним, як конкретним, так і абстрактним. У психолінгвістиці існує така модель засвоєння лексичного значення слова, як трикутник Фреге, де кожна сторона трикутника пов'язана з окремим елементом: фонетичною реалізацією (вимовою), предметом або денонтантом, що позначений словом, і зміст або сигніфакт, що відноситься до значення та поняття.[28;29] Таким чином, при засвоєнні слова поняття набуває матеріального значення, потрібне

для спілкування, а формування мислення також не може обійтися без слів для здійснення розумових дій.[28]

При висловлюванні під час діалогу мовець за частки секунди повинен знаходити потрібні лексеми серед тих, які зберігаються в його пам'яті. Саме вибір слів для дитини з порушеннями інтелектуального розвитку, враховуючи обмеженість семантичних полів, є однією з центральних проблем продукування мовлення у висловлення у діалогічному спілкуванні. Спираючись на загальні принципи організації внутрішнього лексикону, представленому різноманітними семантичним єднанням у свідомості людини, треба зазначити, що дитині під час діалогу необхідно вибрати саме те слово, яке пов'язано з контекстом і має певне значення, але, враховуючи особливості неточного застосування слів через ускладнене формування понять, вона не може швидко знайти потрібне слово і побудувати фразу. Механізм вербальної сітки забезпечує не тільки зв'язування мовленнєвих подразників та їх фіксацію, але і визначає вибір слів, який неможливий без достатньо розвиненої вербальної пам'яті. Саме вербальна пам'ять є слабкою ланкою у дітей з інтелектуальними порушеннями, на відміну від зорової пам'яті та рухової пам'яті, яка функціонує значно краще. Окрім самого образу слова — інтонаційного, звукового, складового, які забезпечуються саме високим рівнем фонематичного сприймання, є складнощі у виборі не тільки слів, а і варіанту моторної їх організації у висловлюванні. Фонетичні і семантичні зв'язки забезпечують таку організацію вербальної сітки, завдяки якій дитина може знаходити потрібне слово і розуміти звернене мовлення.[28]

При побудові людиною власних висловлювань з основною умовою є розуміння повідомленої інформації, і відокремлення конкретного значення слова в контексті ситуації. Якщо процес вибору потрібного слова відбувається з труднощами, то і розуміння зверненого мовлення, включаючи інструкції, порушується. У діалозі, коли потрібно вибрати потрібну одиницю з багатьох можливих слів та форм, велике значення має також процес

гальмування непотрібних зв'язків, та вибір слова, яке відповідає завданню спілкування. Якщо слово недостатньо знайоме, його немає у активному словнику, або наявна недостатність диференціювання значення слова у пам'яті, дуже часто виникає актуалізація слова за принципом спільного кореня, загального значення або за принципом віднесення до загальної категорії. Таким чином, якщо дитина має обмеження вербальної пам'яті, має складнощі з класифікацією або категоризацією слів, то це викликає добір слова, який не відповідає контексту, але пов'язаний з потрібним словом спільнокореневими особливостями, або ж належить до того ж семантичного поля.[28]

В нормі переважну роль відіграють змістовні зв'язки у семантичному полі, які гальмують звукову схожість, а при патології пригнічені примітивні звукові зв'язки розгальмовуються і зрівнюються за своїм значенням зі змістовними зв'язками. Таким чином процес відбору відповідно слова при порушенні динаміки нервових процесів значно ускладнюється і уповільнюється.[28]

Психолінгвістична теорія, яка досконало розроблена Є. Соботович, дає підстави стверджувати, що формування семантичної структури слова забезпечується розумовими операціями. До них відносяться структурування предметної ситуації і виділення в ній окремих семантичних одиниць; встановлення зв'язків між змістовними одиницями і мовним їх способом позначення; порівняння однорідних предметів, явищ, які позначають одним словом; виділення загальних ознак або функцій і їх узагальнення; встановлення системи змістовних зв'язків (логічних, синтагматичних парадигматичних) з іншими словами; кумуляції і узагальнення різних значень одного і того ж слова; практична класифікація слів за семантичними ознаками рівня ступені узагальнення. Отже, сприйняте слово передбачає не тільки розуміння його предметного віднесення або найближчого значення, а й тієї системи смислових зв'язків, які стоять за ними, саме з цим процесом діти з інтелектуальними порушеннями мають найбільше складнощі.

Процес відокремлення слова від дії, заміщення у свідомості предмета словом, передбачає формування системи смислових зв'язків, які стоять за ними, є складним для дітей з інтелектуальними порушеннями. У них складно формується чітка співвіднесеність слова і предмета, і саме цей процес відокремлення слова від дії або предмету ускладнюється недостатністю сформованості розумових процесів аналізу, синтезу та порівняння. Діти з інтелектуальними порушеннями вчаться диференціювати предмети за різними ознаками та поєднувати їх у відповідні групи тільки в процесі спеціально організовано навчання.[28]

Якщо ж дитина володіє фразовим мовленням, то для нього характерна значна кількість фонетичних та граматичних помилок, що обумовлено несформованістю у процесів фонематичного сприймання, і, таким чином, володіння граматичною будовою мовлення протягом дошкільного віку залишається досить на низькому рівні. Особливо страждає зв'язне мовлення, до якого відноситься діалогічне, але все ж таки діалогічне мовлення для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку у дошкільному віці є найбільш доступним. Особливістю також є монотонність, мала виразність та позбавленість емоцій мовленнєвого висловлювання. У ситуації взаємодії дитина здатна використовувати фрази, в основному аграматичні та стереотипні, і активно доповнювати їх жестами. В процесі комунікації діти виявляють інтерес до наслідування, до запам'ятовування віршів пісень, лічилок, таким чином спираючись на відносно збережену механічну пам'ять. Але самостійно проявити ініціативу та інтерес до спілкування мовленням вони не здатні.

В залежності від ступеню тяжкості інтелектуальних порушень, у дошкільному віці діти можуть мати різний рівень розвинутої мовлення. Так, Д. Гошовська, В. Мозговий, В. Синьов, М. Матвєєва, О. Хохліна відмічають, що при легкому ступені прояву інтелектуальної недостатності до школи дитина оволодіває мовленням на побутово-ситуативному рівні, здатна правильно будувати речення, вимовляти слова, користуватися узагальненими

та абстрактними поняттями, але наявні складнощі з усвідомленням складних логіко-граматичних конструкцій, а також з розумінням переносних значень слів, метафор. Активний словник збіднений і стосується тільки побутових тем.[5,6]

При помірному ступені прояву порушення мова з'являється під кінець дошкільного віку, характеризується аграматичністю, обмеженим словниковим запасом, проблемами в засвоєнні узагальнених та абстрактних значень. В подальшому діти здатні оволодіти простими непоширені реченнями, які граматично неправильно побудовані. Звернене мовлення сприймають тільки в подібних та знайомих ситуаціях, не розуміють складних граматичних конструкцій.[5,6]

При тяжкому ступені експресивне мовлення формується часто вже у шкільному віці. Характерні прояви ехололій, у подальшому діти здатні оволодіти короткими реченнями. Часто спостерігаються стійкі порушення звуковимови. У дошкільному віці діти спілкуються переважно з використанням невербальної комунікації, розуміння зверненого мовлення може бути доступне лише на рівні інтонаційної виразності в життєво-побутових ситуаціях.[5,6]

Глибокий ступінь порушення характеризується відсутністю мовлення навіть у шкільному віці. Розуміння мовлення доступно лише з орієнтацією на інтонаційне забарвлення. Висловлення потреб відбувається за допомогою емоційних звуків та жестів.[5,6]

Отже, можна зазначити, що процес формування мовлення у дітей з інтелектуальними порушеннями має характер як вторинних порушень розвитку, так і поєднання двох первинних порушень, когнітивного і мовленнєвого, які спричинені порушенням пізнавальної діяльності і не є однорідними у дітей з різними ступенем мовленнєвої та інтелектуальної недостатності. Це обумовлено різними механізмами, які приводять до порушення, в першу чергу лексичної, а також граматичної сторони мовлення. Визначаючи порушення як пізнавальної, так і мовленнєвої діяльності

дошкільників з інтелектуальними порушеннями, дослідники намагаються розглянути їх ізольовано, хоча ґрунтовні дослідження показують, що взаємозв'язки і взаємовпливи між когнітивною та мовленнєвою сферою не можна ігнорувати. Також основою виникнення мовленнєвих порушень є загальна інертність психічних процесів дитини з порушеннями інтелектуального розвитку, викликана саме органічним дифузним ураженням нервової системи. Хоча відомо, що при легких ступенях порушення у дитини мовлення може не сильно відрізнятися від нормотипового, але має певні конкретні особливості, а саме обмеженість тем для спілкування, недоступність в дошкільному віці розвиненого зв'язного монологічного мовлення. У тяжких випадках розвиток мовлення в дошкільному віці сильно уповільнений. На мовленнєві можливості впливають наявні або відсутні психічні розлади. Таким чином, формування мовленнєвої діяльності та її корекція у відриві від формування когнітивних складових психічної сфери дитини є малорезультативною. Через це діалогічне мовлення хоча і залишається найбільш доступною формою зв'язного мовлення для дітей з інтелектуальними порушеннями, але також потребує урахування когнітивних складових та емоційно-особистісних складових в процесі свого формування.

1.3. Фактори соціального середовища як фасилітація або бар'єр розвитку

1.3.1. Умови створення соціальної ситуації розвитку під час формування діалогічної компетентності

В сучасних умовах спеціальна педагогіка відчуває вплив багатьох факторів, що змінюють підходи до навчання, виховання та розвитку дітей з особливими освітніми потребами. Якщо звернути увагу на нововведення останніх років, врахувати всі фактори, які змінюють фахову діяльність корекційних педагогів (дефектологів, логопедів, сурдо- та тифлопедагогів) та підходів до визначення особливих потреб, можна окреслити таку тенденцію, як використання компетентнісного та діяльнісного підходів, які базуються на

визначенні того, що дитина може, а також на врахуванні факторів середовища, у якому виховується дитина з особливими освітніми потребами. Це вимагає при підборі методів та прийомів формування опори на функціональність та орієнтації не тільки на індивідуальність дитини, але і на умови, в яких відбувається її розвиток. Як відмічає Г.Блеч, у дошкільній освіті відбувається оптимізація освітнього процесу, запроваджуються новітні підходи, і одним із основних є індивідуальний підхід. Це особливо стосується дітей з порушенням інтелектуального розвитку, що вимагає посилення орієнтації на особистість та умови її функціонування. Саме тому визначення критеріїв сформованості будь-якої компетентності не може бути повним тільки на базі оцінювання досягнень особистості, але повинно враховувати, які можливості є для використання в тому середовищі, де дитина існує. [9]

Окремо треба зазначити, що діалогічна компетентність, що визначається як здатність особистості будувати конструктивний і змістовний діалог, стає невід'ємною частиною професійної та соціальної успішності, і її формування необхідне для пристосування особи з порушеннями інтелектуального розвитку до умов сучасного соціального середовища. Функціональний індивідуально-орієнтований підхід до її формування, таким чином, стає одним із найважливіших інструментів сучасної спеціальної педагогіки.

Процес соціалізації дитини з ППР, початок якого припадає на дошкільний вік і продовжується у подальшому, під час навчання у школі, буксується особливостями розвитку такої дитини, а також численними перешкодами – бар'єрами, які виникають під час спілкування з оточуючим, починаючи від найближчих до дитини – батьків, і закінчуючи однолітками, з якими дитина має можливість спілкуватися. І починати готувати до життя у соціумі дитину потрібно якомога раніше.

Як зазначає І. Гладченко, М.Супрун поняття «соціальна ситуація розвитку» відображає складну динаміку не лише психічного, але й особистісного становлення дитини, підкреслюючи активну природу її

взаємодії з навколишнім середовищем, у процесі якої формуються нові психологічні утворення, зокрема життєві компетентності, сприяє розкриттю складного механізму психічного та особистісного розвитку дитини, активний характер її взаємодії з навколишнім середовищем. Ж. Піаже у своїй теорії розвитку чітко окреслює значення соціальної взаємодії у формуванні мовлення та когнітивних функцій, а, значить, і формування діалогічної компетентності.[131]

Як вважає І. Войтюк, якість соціального середовища (повноцінного чи обмеженого) та рівень культурного виховання є надзвичайно важливими чинниками у розвитку особистості та формуванні мислення дитини з інтелектуальним порушенням. Залежно від змісту й умов виховного впливу, зазначені фактори можуть як сприяти ефективній компенсації наявного розладу, так і обумовлювати його подальше ускладнення, з посиленням проявів і формуванням більш складної структури порушень у майбутньому. [21] Безумовно, все вищенаведене ускладнює розвиток особистості дитини, і не може не впливати на взаємодію з іншими, а отже, і на процес становлення діалогічної компетентності дитини.

Таким чином, соціальне середовище, яке оточує дитину, відіграє ключову роль у становленні її мовлення, соціальної взаємодії та емоційної сфери. Воно визначається як сукупність умов, що включають взаємодію дитини з батьками, педагогами, однолітками та іншими членами суспільства.

Спеціальні дошкільні установи створюють умови для цілеспрямованого становлення комунікативно-мовленнєвої компетентності. Як зазначає В.Синьов, інтегративні групи, які включають дітей з різним рівнем розвитку, сприяють формуванню соціальних навичок через взаємодію з однолітками.[110] Спілкування з іншими дітьми є важливим компонентом соціального середовища. Однак у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку часто виникають труднощі у встановленні контактів через мовленнєві бар'єри або недостатню соціальну адаптацію.

Соціальне середовище може мати як позитивний, так і негативний вплив на формування діалогічних навичок. Позитивний вплив виявляється у створенні сприятливих умов для розвитку мовлення: залучення до спільних ігор, надання зразків мовленнєвої поведінки, емоційна підтримка. Негативний вплив можливий у разі ізоляції дитини, відсутності стимуляції або надмірного контролю, що обмежує її ініціативність.

Якщо розглядати умови, у яких перебувають дошкільники з порушеннями інтелектуального розвитку в Україні, і які склалися через війну, треба враховувати відсутність доступу в них до середовища закладу дошкільної освіти, і інклюзивного, і спеціально створеного. Можливості отримання спеціальної допомоги у приватних закладах чи в інклюзивно-ресурсних центрах доступні переважно в індивідуальній формі. Війна привела до того, що в окремих областях України не має можливості зібрати адекватні дані щодо наявності дошкільників з інтелектуальними порушеннями, які не відвідують заклади освіти, особливо у прифронтових регіонах. Це проявляється у відсутності спроможності на рівні громади планувати, надавати та моніторити диверсифіковані інклюзивні послуги у сфері дошкільної освіти, що відображено у звіті стосовно вивчення ситуаційного аналізу становища дітей в Україні в 2024 році. Станом на листопад 2023 року всі діти в Донецькій, Харківській, Херсонській, Запорізькій областях відвідували дитсадки лише онлайн.[117] Таким чином, можна зробити висновок, що на теперішній момент і ще тривалий час після відміни воєнного стану доступ до середовища закладу дошкільної освіти буде залишатися досить обмеженими для дітей з особливими потребами, в тому числі і для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

Все вищезгадане приводить до необхідності вивчати реальні умови виховання дитини у родині, які, без сумніву, відрізняють від умов спеціального закладу освіти, і потребують розробки і використання індивідуально-орієнтованих методів роботи, побудовані на партнерських

взаємовідносинах з батьками дітей та створення розвивального середовища в родині.

Феномен батьківства є предметом активного дослідження в сучасній науковій думці, особливо в контексті психології та педагогіки. Значна кількість наукових робіт, присвячених цій темі, походить із західних країн, зокрема США, де аналізуються різноманітні метатеоретичні підходи до вивчення батьківської ролі у розвитку дитини. Родина є первинним соціальним середовищем дитини, і для формування діалогічної компетентності батьки стають основними особами, які забезпечують їй емоційну підтримку, стимулюють мовленнєву активність і надають позитивний приклад для наслідування, а також сприяють розвитку комунікативних навичок. Однак у багатьох випадках батьки дітей з порушеннями інтелектуального розвитку стикаються з емоційним виснаженням, що може обмежувати їхню здатність забезпечувати необхідну підтримку і передбачає орієнтування в кожному конкретному випадку на індивідуальну ситуацію існування родини..

Одним із найбільш комплексних підходів до дослідження батьківства є біопсихосоціальна модель, що спирається на концепцію розвиваючих систем, запропоновану Р. Лернером. Ця теорія розглядає взаємозв'язок між генетичними, нейробіологічними, психологічними та соціальними факторами. Представниками цього напряму є Д. Белл, який досліджує еволюційні аспекти догляду за дітьми, та С. Скарп, що аналізує вплив генетичних факторів у порівнянні з соціальним середовищем.[63]

Теорія сімейних систем, розроблена Д. Олсоном, К. Расселом та Д. Спренклом, зосереджується на вивченні динаміки сімейних відносин, включаючи вплив дітей на батьків та ефективність комунікації між ними. Окрім цього, важливим напрямом досліджень є аналіз оптимальних стилів батьківської поведінки, що відповідають певним віковим етапам розвитку дитини. Наприклад, теорія прихильності Дж. Боулбі акцентує увагу на значущості батьківського впливу у ранньому дитинстві, тоді як дослідження

Д. Браумпайда, Д. Олсона та Л. Стейнберга фокусуються на ефективності батьківських стратегій контролю та комунікації.[64]

Закордонні дослідники в межах концепції «...сім'ї як розвивального простору...» (Mattejat, Schneewind, 2000) розглядають виховання дитини з особливими освітніми потребами як стимул до розвитку, створення системи умов для розвитку всіх і кожного. Розвивальний природний простір родинного виховання автори описують як систему результатів розвитку. [63]

Теорія батьківського прийняття-неприйняття Р. Ронера аналізує наслідки різних типів батьківського ставлення та способи подолання почуття відчуження у дітей. Іншим важливим напрямом є вивчення батьківства в контексті розвитку сім'ї, запропоноване Е. Дюволом, Р. Хіллом та К. Расселом. Ця теорія розглядає батьківство як процес адаптації до змінних обставин сімейного життя та подолання нормативних стресів, пов'язаних із дорослішанням дитини.[63]

В українському полі досліджень вагома частка належить питанню компетентного батьківства і його впливу на розвиток дитини. Ще В. Сухомлинський вважав, що провідну роль в шкільно-сімейному вихованні відіграє саме сім'я. Тому всі свої сили він витрачав на те, щоб дати в першу чергу знання батькам, навчити їх як правильно виховувати дитину.[64] Н. Вахняк при розгляді поняття батьківства доводить, що зміст його об'єднує в собі сукупність знань, уявлень, умінь і переконань людини стосовно батьківської ролі. Зазначені складові проявляються в поведінці, діяльності, при створенні умов для повноцінного розвитку, виховання й навчання дитини.[7] Як зазначає І. Томаржевська, комплексний аналіз дозволяє не лише краще зрозуміти природу батьківства, а й сприяти розробці ефективних методик підтримки батьків у вихованні дітей.[142]

Створення корекційно-розвивального простору в умовах сім'ї, який правомірно розглядається в якості основного стабілізуючого чинника соціальної адаптації дитини з особливими освітніми потребами, визнаний багатьма дослідниками (С. Миронова, В. Синьов, М. Супрун,

І. Томаржевська, О. Чеботарьова, Д. Шульженко, Л. Ханзерук та ін) як один з виховних ресурсів.

Отже, сучасні наукові дослідження батьківства демонструють багатовимірний підхід до цього явища, враховуючи біологічні, психологічні, соціальні та культурні аспекти.

Ті технології, що використовуються спеціальними педагогами (корекційно-розвивальні) не дають окремо максимального ефекту без залучення найближчого середовища дитини, а саме родини. Здобуваючи компетентність у середовищі закладу освіти або навчально-реабілітаційного центру, дитина з порушенням інтелектуального розвитку має значні складнощі з перенесенням навички спілкування поза межі закладу або кабінету. Такі складнощі можуть бути подолані при наданні допомоги найближчими людьми.

Таким чином, ми маємо ситуацію, в якій необхідно застосування не тільки індивідуального, особистісного, але і орієнтованого на умови функціонування родини, що можна позначити як більш широке поняття, а саме індивідуально-орієнтований підхід у подоланні бар'єрів для формування діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку.

1.3.2 Аспекти визначення фасилітації та бар'єрів у функціональному підході.

При визначенні дефініції «індивідуально-орієнтований підхід» необхідно спиратися на опис факторів, що приводять до перешкод або підтримки розвитку функцій особистості з порушеннями інтелектуального розвитку з позиції біопсихосоціальних критеріїв. Найзручнішим інструментом дослідження, з нашої точки зору, є Міжнародна класифікація функціонування дітей та підлітків (МКФ-ДП). У ній визначається, що фактори навколишнього середовища впливають на всі складові функціонування та обмеження життєдіяльності. Систематизація здійснена

послідовно за принципом від найближчого до особи до загального оточення.
[78;79]

Е.Данілавчутє, аналізуючи власні дослідження та дослідження В.Колупасєвої, а також на розроблену концептуальну модель використання МКФ-ДП у навчальному процесі, зазначає, що «...задоволення освітніх потреб дітей з ООП спирається на середовищний підхід, який забезпечує гнучкість фізичного, психологічного і соціального середовища...».[38] Організація такого середовища, на нашу думку, передбачає створення умов для комфортного функціонування дитини з особливими освітніми потребами не тільки у дитячому колективі, але і родині.

Згідно з функціональним підходом, ми можемо констатувати той факт, що при формуванні діалогічної компетентності дитини з порушенням інтелектуального розвитку в умовах родини на перший план виступають не порушення, які має дитина, не особливості розвитку, а вплив взаємодії із доступним соціальним середовищем та надання необхідної підтримки з боку близьких. Тобто завданням близьких людей стає створення пристосувань, завдяки яким дитина буде здатна задовольнити свої освітні, комунікативні, та інші потреби.

Таким чином, ми згодні з думкою Е.Данілавчутє, що в якості сучасного інструмента, який дозволяє скласти об'єктивне уявлення на основі характеристик розвитку дитини, впливу на неї навколишнього середовища, ми можемо використовувати критерії оцінювання цього середовища МКФ-ДП, і дотримуватися погляду на функціонування і обмеження життєдіяльності індивіда з урахуванням динамічної взаємодії між різними змінами стану здоров'я і контекстуальними факторам.[39;78] Ця взаємодія може розглядатися як процес або результат, залежно від користувача, і сприяти створенню фізичного і соціального оточення, середовища відносин і установок існування особи.[78]

Детальний опис таких факторів міститься у другій частині МКФ-ДП «Контекстуальні фактори». Вони розподіляються на фактори навколишнього

середовища і особистісні фактори. При якісному аналізі і описі кожен компонент може виражатися і позитивними, і негативними термінами. Показники здоров'я та пов'язані зі здоров'ям стани можуть бути закодовані з наступним додаванням кваліфікаторів, які вказують на межі,обсяг, та міру сприяння (фасилітації) чи перешкоди (бар'єру) для функціонування або обмежень життєдіяльності. Згідно критеріїв біопсихосоціального підходу, фактори навколишнього середовища мають узагальнюватися особою, що здійснює дослідження.[78]

При визначенні фасилітації у формуванні діалогічної компетентності необхідне врахування доступності ресурсу, а також чи цей ресурс постійно доступний, або чи доступний він залежно від інших умов (ситуацій), а також визначати якість цього ресурсу. У випадку бар'єрів може бути важливим, як часто фактор перешкоджає взаємодії та діалогу, незалежно від того, чи перешкода є великою або малою, чи її можна уникнути, чи ні. Слід також мати на увазі, що фактор навколишнього середовища може бути бар'єром через його присутність (негативне ставлення батьків до використання дитиною невербальних форм спілкування) або її відсутність (наприклад, недоступність надання послуги від спеціального педагога-дефектолога). Деякі фактори можуть бути багатоскладовими (наприклад, стан і рівень дитячо-батьківських відносин, або рівень психолого-педагогічної компетентності батьків).

З погляду МКФ-ДП, при оцінюванні фактору навколишнього середовища доцільно відокремити його складові. Отже, і метою дослідження факторів навколишнього середовища, що впливають на формування діалогічної компетентності є визначення чітких та послідовних наборів, які складають кожну з цих підсумкових умов.

Таким чином, при визначенні дефініції «індивідуально-орієнтований підхід» необхідно враховувати умови, у яких відбувається розвиток, виховання та навчання дитини, здійснювати оцінку бар'єрів та фасилітації у формуванні та розвитку конкретної функції.

В умовах освітнього середовища індивідуально-орієнтований підхід можна визначити як педагогічний принцип, який передбачає організацію навчального процесу з урахуванням індивідуальних особливостей, потреб, інтересів, здібностей і рівня підготовки кожної дитини, а також врахування перешкод та підтримки, яку можливо надати. Метою цього підходу є створення умов для максимальної реалізації потенціалу особистості, забезпечення комфортного навчального середовища та досягнення оптимальних результатів у навчанні. При використанні цього підходу акцентується увага на визнанні унікальності кожного учня, використанні адаптованих методів і засобів навчання, орієнтації на розвиток сильних сторін особистості., забезпеченні підтримки у подоланні труднощів, стимулюванні самостійності, мотивації та відповідальності за результати навчання.

В умовах виховання в родині дитини дошкільного віку індивідуально-орієнтований підхід стає запорукою організації виховного процесу, який базується на врахуванні індивідуальних особливостей, потреб, інтересів, темпераменту та рівня розвитку дитини, а також врахування особистісних та індивідуальних ресурсів родини. Зміни умов виховання для гармонійного розвитку особистості дитини, формування її цінностей, навичок і впевненості у власних силах, подолання бар'єрів та посилення фасилітації надає змогу формування необхідних життєвих компетентностей.

Ключовими аспектами індивідуально-орієнтованого підходу при формуванні діалогічної компетентності в сімейному вихованні буде, в першу чергу, розуміння можливостей власної дитини, а також її сильних та слабких сторін батьками. Це включає визнання обмежень, темпів розвитку та емоційних потреб. Підтримка і прийняття особливостей розвитку впливає на створення емоційно комфортної атмосфери, де дитина відчуває любов, підтримку та прийняття без умов. Також важливим аспектом є гнучкість у використанні методів як навчання, так і виховання, їх спрямованість на стимулювання саморозвитку, заохочення дитини до самостійності, прийняття

рішень та відповідальності за свої дії. І найважливішим є розвиток сильних сторін, підтримка здібностей і талантів дитини, створення умов для їх реалізації і надання необхідної допомоги у подоланні труднощів. Забезпечення емоційної підтримки та допомоги в ситуаціях, які викликають у дитини стрес чи невпевненість. Цей підхід сприяє формуванню гармонійної, впевненої у собі та щасливої особистості, яка здатна ефективно взаємодіяти з оточенням і розкривати свій потенціал.

1.3.3. Бар'єри формування діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку в родинному середовищі

Вчені як в минулі роки, так і сучасні, розглядали особливості батьківських відносин та їх вплив на розвиток дітей, а також ролі педагога у їх змінненні та розвитку. М. Супрун закликав спеціальних педагогів особливого значення надавати налагодженню стосунків з батьками та опікунами своїх вихованців. [130] Можна загадати праці Я. Коменського, який у «Материнській школі» ще у 1633 р. вперше системно розкрив значення сімейного виховання для становлення особистості. Вагомий внесок у дослідження питань сімейного виховання та виховних функцій батьків зробили І. Г. Песталоцці, Д. Локк, Ж.-Ж. Руссо, М. Монтессорі, О. Декролі та ін. [93] І всі вони не оминали ведучої ролі батьків у становленні комунікативно-мовленнєвої функції будь-якої дитини. Про проблеми, які виникають у батьків в процесі виховання, вказував і Х. Джайнот, який вважав, що вчасно надана допомога дозволить формувати в них навички комунікації і регулювання поведінки дітей. [93]

Умови виховання та розвитку дитини з інтелектуальними порушеннями можуть характеризуватися виникненням певних бар'єрів. Так, перешкодою до формування діалогічної компетентності є недостатня комунікація в родині, до якої приводить брак вербального спілкування між батьками та дитиною і в результаті до обмеженого розвитку мовлення та здатності до діалогу. Відсутність мотивування дитини до розмови з позицій

того, що у неї обмежено розуміння мовлення, досить часто зустрічається у родині.

Бар'єром може стати неадекватне розуміння особливостей розвитку дитини батьками, які не мають достатнього усвідомлення специфіки порушень інтелектуального розвитку, не мають знань для адаптування своїх засобів спілкування для створення максимальних можливостей розвитку. Недостатнє усвідомлення потреби у спеціальних методах навчання та розвитку може призвести до невірних підходів у спілкуванні.

Відсутність знань та розуміння щодо засобів заохочення дитини до діалогу, і усвідомлення потреби в необхідності застосовувати подібні засоби, часто стають нездоланою перешкодою для побудови діалогу. Без заохочення з боку родини дитина може не проявляти інтересу до діалогу, а також не намагатися вийти за межі своїх побутових інтересів. Батьки з низьким рівнем освіти можуть мати труднощі в тому, щоб зрозуміти важливість розвитку мовлення та комунікації, а також застосовувати відповідні методики. Окрім того, у батьків через особистісні риси, психологічні складнощі може бути також дуже низька мотивація до спілкування з дитиною. Якщо батьки самі не володіють навичками ефективного ведення діалогу або не мають досвіду спілкування з дітьми з порушеннями розвитку, це може стати значним бар'єром.

Увагу дослідженню ролі дитячо-батьківських відносин у розвитку дитини, та їх особливості в родинях з дітьми інтелектуальними порушеннями приділяли Vilaseca R, Rivero M, Ferrer F, Bersabé RM (2020). Так, вони оцінювали поведінку батьків та матерів маленьких дітей з інтелектуальною недостатністю, і прийшли до висновку, що немає значної відмінності між поведінкою батьків і матерів, вони однаково зацікавлені у розвитку своїх дітей. «...Поведінка батьків (...) підтримує ранній розвиток дітей, включає поведінку в сферах прихильності, чуйності, заохочення та когнітивної стимуляції або навчання...».[182] Ми погоджуємось з думкою дослідників щодо впливу порушення батьківської прив'язаності на зниження мотивації

до діалогічного спілкування, та зменшення ресурсів для застосування знань та навичок.

Про важливість впливу сформованої прив'язаності матері та батька до дитини на всі сфери розвитку, в першу чергу, комунікативного, вказують дослідження Д. Боулбі. [9] Вроджена потреба дитини у відчутті безпеки й надійності взаємовідносин між нею та мамою як першим і основним піклувальником, і є прив'язаністю.[1] Одним з факторів, що сприяють розвитку надійної прихильності між матір'ю та дитиною, спираючись на метадані багатьох досліджень, К. Глушенко визначає вміння взаємодіяти зі своєю дитиною під час інтерактивної гри, стимулювати її до пізнавальної діяльності та залучати до взаємодії, а також здатність сприймати сигнали дитини і використовувати доступні форми спілкування, що є, на нашу думку, і умовою для формування діалогічних навичок. Наявність вищезазначених факторів вкрай необхідна в ситуації виховання дитини з порушенням інтелектуального розвитку, що має складнощі як з розумінням мовлення та невербальних способів комунікації, так і знижену здатність до висловлювання зрозумілим способом. Діти з порушеннями інтелектуального розвитку часто потребують додаткової емоційної підтримки, не маючи можливості її попросити, а це необхідно для розвитку соціальних навичок.[1]

З точки зору іншого дослідника, Д. Хоува, здатність батьків ефективно спілкуватись, розшифровувати невербальні сигнали дитини та розуміти її емоційні стан утруднена, і це приводить до виникнення бар'єру у спілкуванні.[10]

Також було наголошено, що позитивні результати виховання, розвитку та навчання залежить від психологічного стану батьків.[188]. Як вже було доведено іншими дослідженнями, батьки дітей з порушеннями розвитку мають числені стресові фактори, які зменшують їх результативність у створенні ситуацій спілкування. Постійний стрес та емоційне виснаження батьків можуть призводити до зниження уваги до розвитку дитини, в тому числі до розвитку її діалогічних навичок. Втоmlені батьки можуть бути менш

схильні до активного спілкування з дитиною, і під час розробки програми формування мовлення ця сторона повинна бути вивчена і відзначена як бар'єр для формування компетентності, в тому числі і діалогічної.[165]

У науковій літературі описано широкий діапазон невротичних та психологічних порушень у матерів дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. За даними дослідників (J. R. Thurston), пом'якшення емоційних порушень в середньому спостерігається через десять років після народження дитини з психофізичними порушеннями. Також за даними (F. J. Schonell, B. H. Watts). відмічається тенденція до соціальної ізоляції та відчуженості таких сімей. [159].

Д.Шульженко підкреслює, що у процесі взаємодії «мати-дитина» однією з проблем є ригідність, повторюваність, інфантильність психологічної життєстійкості, при якій поведінка матері, спрямована розв'язання проблем, ніколи не може завершити дію, знаходячись у «зачарованому» колі у зв'язку з соціальними табу. Як зазначає вчена: «...Соціальне табу визначене появою дитини з порушеннями психофізичного розвитку в сім'ї і є основним фактором відмежування такої родини від соціального життя...».[159] Відповідно прийняття хворої дитини по різному проходить у кожного батька або матері, може знаходитися на різних рівнях «переживання горя», який залежить не від ступеню вираженості порушення розвитку, а в першу чергу від особистісних якостей батьків. Відповідно, цей факт потрібно враховувати при створенні індивідуальної траєкторії розвитку дитини та визначати, чи є він фактором-фасилітатором, або, навпаки, бар'єром.[159]

Батьківські установки, або позиції, – один з найбільш вивчених аспектів дитячо-батьківських стосунків. Поняття батьківського ставлення має найбільш загальний характер і вказує на взаємозалежність батька та дитини. Батьківське ставлення включає у себе суб'єктивно-оцінне, свідомовибірче уявлення про дитину, яке визначає особливості батьківського сприйняття, спосіб спілкування з дитиною, характер прийомів впливу на неї. Як правило,

у структурі батьківського ставлення виділяють емоційний, когнітивний і поведінковий компоненти. Поняття «батьківська позиція» та «батьківська установка» використовуються як синоніми батьківських відносин, але відрізняються ступенем усвідомленості. Батьківська позиція скоріше пов'язується із свідомо прийнятими, виробленими поглядами, намірами; установка – менш однозначн.[17]

Під батьківськими установками А. Спиваковська розуміє систему або сукупність батьківського емоційного ставлення до дитини, сприйняття дитини батьком і способів поведінки з нею. На її думку, дитячо-батьківські стосунки прийнято розуміти як найважливішу детермінанту психічного розвитку та процесу соціалізації дитини, вони можуть бути визначені такими параметрами, як:

- характер емоційного зв'язку: з боку батька – емоційне прийняття дитини (батьківська любов), з боку дитини – прихильність та емоційне ставлення до батьків. Особливістю дитячо-батьківських стосунків порівняно з іншими видами міжособистісних відносин є висока значимість для обох сторін;
- мотиви виховання та батьківства;
- ступінь залученості батька та дитини в дитячо-батьківські стосунки;
- задоволення потреб дитини, турбота та увага до неї з боку батьків;
- стиль спілкування і взаємодії з дитиною, особливості прояву батьківського лідерства;
- спосіб вирішення проблемних та конфліктних ситуацій; підтримка автономії дитини;– соціальний контроль: вимоги й заборони, їх зміст та кількість; спосіб контролю; санкції (заохочення і підкріплення); батьківський моніторинг; – ступінь стійкості та послідовності (суперечливості) сімейного виховання.[17]

Для визначення рівня прийняття проблеми доцільно використовувати таку періодизацію кризових станів, розроблену Е. Шухардтом:

1) Етап страху перед невідомим, за майбутнє – зазвичай, такий стан у батьків спостерігається на перших етапах, при отриманні інформації від лікарів або педагогів про наявність порушення розвитку;

2) Етап прогнозованості – етап, на якому у батьків наявне двоєке відчуття невідповідності між усвідомленням проблеми та неприйняття її на емоційному рівні;

3) Етап агресії, яка проявляється в емоційному звинуваченні всіх оточуючих у проблемах розвитку дитини, і, з їх точки зору, неналежного надання допомоги. В першу чергу вона звернена до лікарів, педагогів.

4) Етап активна хаотична діяльність. На цьому етапі родина шукає «чарівну пігулку», «чарівника», методику, які одразу зроблять з їх дитини здорову;

5) Етап депресії, постійне відчуття безрезультативності будь-яких зусиль: такий стан у батьків часто супроводжується відмовою від прикладання будь-яких зусиль;

6) Етап прийняття факту порушення розвитку, при якому вже родина здатна до адекватних кроків допомоги власній дитині, і здатна приймати потрібну допомогу.

7) Етап активізації, коли вже будуються активні життєві плани з урахуванням потреб дитини;

8) Етап солідарності, під час якого відбувається об'єднання з іншими батьками, що мають аналогічні труднощі.[159;192]

На думку Д.Шульженко, одним з головних завдань психокорекційної роботи з родинами, де виховуються діти із психофізичними порушеннями, є, окрім ознайомлення їх з особливостями розвитку дитини як особистості, допомога батькам пережити психологічну травму.[159]

Розглядаючи умови функціонування дитини у родині, ми також можемо виділити загальні фактори фасилітації, які забезпечать підтримку формування діалогічної компетентності. Це сприятлива психоемоційна атмосфера, достатньо високий рівень готовності батьків до здійснення

взаємодії з дитиною відповідно до її освітніх потреб. Також треба відмітити що співпраця фахівця з батьками дає можливість для здійснення необхідних модифікацій родинного середовища. Готовність дитини долучитися до функціонування у дитячому колективі залежить від тих здобутків, які вона отримує у родині, та тих поведінкових паттернів, якими вона оволодіє під час дошкільного навчання та виховання.

Якщо звернутися до теоретичної моделі Т.Гордона, можна виділити важливі не тільки для виховання, але і для формування діалогічної компетентності дитини такі навички батьків, як активне слухання дитини; вміння виражати власні почуття на рівні, доступному для розуміння дитини; використання принципу «обоє праві» у вирішенні спірних питань.[93]

Одним з дієвих кроків ми вважаємо залучення батьків до отримання знань про та навичок про спілкування з дитиною з особливостями розвитку під час групових тренінгів та семінарів, що дає також терапевтичний ефект, і окрім підвищення батьківської компетентності ще й сприяє зниженню тривоги. Достатньо багато випадків, коли через страх батьків до дії, перекладання відповідальності за розвиток дитини на фахівця відбувається їх самоусунення від процесу виховання. Дуже впливає на виникнення цього страху відсутність у батьків обізнаності про порушення, відсутність доступу до отримання адекватної інформації, що потрібно враховувати фахівцю при консультуванні та залученні батьків до корекційної роботи. Для залучення батьків до проведення таких семінарів потрібно чітко визначити і емоційний стан батьків, і рівень їх психолого-педагогічної компетентності.

Важливим фактором також є виявлення способу взаємодії батьків з дитиною та ефективність у створенні умов для підвищення компетентності дитини у діалозі, з урахуванням індивідуальних характеристик як дитини так і батьків. Обрання такого способу часто залежить від емоційного стану батьків та їх примирення з особливостями розвитку власної дитини. Від цього залежать рівень вимог, які батьки висувають до дитини і усвідомлення ними її реальних можливостей. Завищені вимоги від найближчого оточення

сприяють тому, що дитина відмовляється від спроб спілкування, переходить на більш низький рівень взаємодії, що обумовлено вже емоційним станом дитини. Отже, для визначення фактору наявності або відсутності бар'єру важливо визначити емоційний стан батьків; рівень усвідомлення та прийняття особливостей способів комунікації дитини з порушенням інтелектуального розвитку; стратегії діалогічного спілкування у родині; рівень компетентності батьків у створенні ситуацій діалогу та поведінки у ньому.

Визначення особливостей поведінки батьків у діалозі з дитиною дозволяє спеціальному педагогу надати відповідні рекомендації, та визначення методів підвищення їх компетентності. Безперечним є сам факт, що у дошкільному віці батьки продовжують залишатися основним джерелом як здобуття дитиною необхідних знань, вмінь та навичок. Наприклад, словниковий запас дитини, як активний, так і пасивний, залежить від стану такого у батьків. Також значимими факторами є складність та швидкість мовлення, активність підтримки своїх висловлювань невербальними засобами, наполегливість та терпіння у очікуванні відповіді дитини з порушенням інтелектуального розвитку.

Якщо зі сторони дитини бар'єрами для формування продуктивного діалогічного спілкування стають уповільненість сприйняття інформації, слабкість замикальної функції мозку, обмеженість засобів спілкування, часто недоступність розуміння і усвідомлення як контекстного, так, в більшій мірі, позаконтекстного мовлення співбесідника, порушення як звуковимовної, так і лексико-граматичної сторони мовлення, то з боку батьків перешкодами для створення діалогу і формування діалогічної компетентності можуть стати: швидкість їх мовлення; недостатність використання невербальних засобів, наочних матеріалів та контексту діяльності для полегшення сприйняття інформації дитиною; вимоги до негайної відповіді на звернення батьків; недостатність підтримання ініціативи дитини у спілкуванні; нерозуміння батьками сигналів дитини, хибне трактування висловлень та поведінки;

неспроможність підтримувати діалог, пов'язаний саме з інтересами дитини, що вкрай важливо для її мотивації до спілкування та ін.

Як наголошує О. Познякова, важливою є допомога фахівців батькам у створенні удома сприятливих умов для розвитку позитивної «Я-концепції» дитини, віри в можливості дитини, емоційної підтримки, попередження виникнення комплексу неповноцінності. Відповідно стає важливими тип та стиль сімейного виховання як фактор, що впливає на розвиток діалогу. Якщо при явищах гіперопіки ми маємо справу з зміненням комунікативних зв'язків з оточенням та неадекватними уявленнями про можливості дитини у бік їх знецінення, то при явищах гіпоопіки – навпаки, стикаємось із завищеними вимогами до дитини та відсутністю необхідної підтримки. Також вплине і авторитарний стиль у родині, який, поряд високими вимогами, потребує дотримання жорстких правил і приводить до зниження ініціативи дитини у спілкування, а значить, і у діалозі. Навпаки, стиль співпраці активізує потребу у створенні міжособистісних стосунків, і, відповідно, стає фасілітуючим фактором у формуванні діалогічної компетентності, а не бар'єром.[93]

Враховуючи той факт, що не завжди дитина з порушенням інтелектуального розвитку потрапляє в заклад дошкільної освіти (у віці від 3 до 5 років, дитина може залишатися на вихованні у родині, відвідуючи час від часу фахівців), і таким чином, втрачає можливість для отримання комплексної системи допомоги, потрібно визнати його бар'єром взагалі для розвитку навчальних навичок дитини та адаптації її в більш широкому соціальному середовищі, ніж родина.

Соціальний та матеріальний стан родини також може бути як фасілітатором, так і бар'єром. При соціальному неблагополуччі родина буде приділяти більшу увагу забезпеченню базових потреб дитини, і тільки потім – потребам дитини у навчанні. З іншого боку, наявність у батьків високооплачуваної роботи зазвичай часто говорить про надмірну

завантаженість батьків, і відсутність у них достатнього часу і ресурсів для витрачання на спеціальні процедури, які часто рекомендовані фахівцями.

Ще одним фактором є мотивація батьків, їх бажання приймати участь у житті дитини та приділяти час. На жаль, система спеціальної освіти часто використовується батьками для того, щоб позбутися клопоту, тому таких батьків дуже важко залучити до спільної діяльності. Важливим є формування діалогічної компетентності дитини з підвищенням ступеню взаємодії, і тому, спираючись на цей факт, спеціальний педагог отримує додатковий аргумент для зацікавленості батьків, підвищенні власної батьківської компетентності та участі у виховному процесі.[124;131]

Враховуючи все вищесказане, можна виділити окремі фактори, що вимагають визначення при проведенні роботи з формування діалогічної компетентності, які стосуються соціального середовища дитини-дошкільника з порушенням інтелектуального розвитку: Кожен з цих факторів, залежно від ступеню вираженості, наявності або відсутності в кожному конкретному випадку, може трактуватися як бар'єр, або фактор фасилітації розвитку навичок діалогу дитини. Фактори стосуються родини дитини як найближчого середовища, педагогів, що працюють як з родиною, так і дитиною, та ступенем їх взаємозв'язку.

Висновки до розділу 1.

Теоретико-методологічний аналіз проблеми формування діалогічної компетентності у дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку дозволив визначити її як багатовимірне утворення, що охоплює когнітивні, комунікативні, мовленнєві та соціальні складові. Діалогічна компетентність розглядається як ключовий чинник соціалізації дитини, формуючись через взаємодію з оточенням та передбачаючи володіння як мовними, так і невербальними засобами комунікації.

Діти з інтелектуальними порушеннями потребують спеціальних умов для розвитку діалогу: ігрових і навчальних ситуацій, адаптованих методик,

індивідуального підходу. Особливу увагу слід приділяти мотивації до спілкування, когнітивним процесам, розвитку дрібної моторики й невербальної поведінки, які є основою для становлення мовлення. Зниження здатності до символічного мислення, труднощі у формуванні семантики слів, порушення емоційно-соціальної чутливості — все це обумовлює необхідність міждисциплінарного підходу.

Формування діалогічної компетентності потребує не лише педагогічної роботи з дитиною, а й активного залучення родини. Соціальне середовище, насамперед родина, є базовим джерелом комунікативного досвіду. Серед фасилітатив виділяються емоційна підтримка, індивідуалізоване навчання, інтерактивні методики та спеціальні освітні програми. Натомість бар'єрами виступають дефіцит знань у батьків, емоційне виснаження, відсутність партнерства з педагогами та низький рівень включення дитини у соціальні взаємодії.

Таким чином, ефективне формування діалогічної компетентності дошкільників з інтелектуальними порушеннями вимагає цілісної стратегії, що поєднує індивідуалізовану педагогічну підтримку, корекційні методики, розвиток партнерства між педагогами й батьками та створення безпечного, стимулювального соціального середовища.

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ ДІАЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПІР В ІНДИВІДУАЛЬНО-ОРІЄНТОВАНОМУ ПІДХОДІ

2.1. Організаційно-методичні засади констатувального етапу дослідження

2.1.1 Методика визначення стану сформованості діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку

Проведений теоретичний аналіз літератури з проблеми формування діалогічної компетентності дошкільників з порушенням інтелектуального розвитку, теорії та практики спеціальної дошкільної освіти в Україні, дозволив сформулювати мету, завдання, а також розробити програму експериментального дослідження рівнів сформованості діалогічної компетентності, а також визначити бар'єри та фактори фасилітації у мікросередовищі дитини.

У другому розділі дисертаційного дослідження розглянуто методики визначення стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку та оцінку умов індивідуального соціального середовища з погляду на наявні можливості та бар'єри її розвитку. Здійснено кількісний та якісний аналіз синергії впливу умов та наявних можливостей дитини.

На теоретико-аналітичному етапі нашого дослідження було визначено понятійно-категоріальний апарат дослідження: мета та завдання.

Мета констатувального експерименту: визначення рівнів сформованості діалогічної компетентності дошкільників з інтелектуальними порушеннями та наявних бар'єрів і факторів фасилітації її формування у середовищі розвитку.

Конкретизація мети була реалізована в таких завданнях:

1. Визначення компонентів, критеріїв, показників, рівнів сформованості діалогічної компетентності дитини, а також факторів фасилітації та бар'єрів у середовищі розвитку для формування кожного компонента
2. Розробка інструментарію дослідження, доступного для використання у дистанційному форматі.
3. Проведення експериментального дослідження рівнів сформованості, бар'єрів і факторів фасилітації у мікросередовищі розвитку дитини.

Методами дослідження стали метод аналізу медичної та психолого-педагогічної документації, метод спостереження, бесіди, анкетування (опитування), психолого-педагогічний експеримент, статистичні методи (для обробки експериментальних даних).

Методику діагностики стану сформованості діалогічної компетентності розроблено з використанням існуючих адаптованих методик у відповідності до вимог освітніх програм закладів дошкільної освіти та Базового компонента дошкільної освіти.

Основна мета застосування методики – підвищення обґрунтованості висновків з приводу впровадження технології психолого-педагогічного впливу на формування діалогічної компетентності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку з використанням індивідуально-орієнтованого підходу, оцінки значущості та спрямованості змін, що відбуваються у процесі застосування технології, виявлення основних бар'єрів та факторів фасилітації у родинному середовищі, що впливають на цей процес.

Дослідження стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку проводилося у три етапи. На першому етапі, аналітичному, була проаналізована психологічна та педагогічна наукова література з метою визначення стану розробленості проблеми, а також методологічних підходів до її розв'язання у вітчизняній науці.

На другому етапі здійснювалась пошукова робота: розробка процедури оцінювання, опитувальників та контрольних аркушів спостереження за

діяльністю дитини та її батьків. На основі розроблених матеріалів був проведений констатувальний експеримент з використанням методу спостереження, методів опитування та бесіди, та методу експертних оцінок.

На третьому етапі було здійснене узагальнення отриманих даних, систематизація та обробка матеріалів дослідження.

Під час аналітичного етапу було визначено методологію дослідження.

Події в Україні поставили родини дітей з інтелектуальними порушеннями в особливі обставини, що часто унеможливають надання прямої допомоги дитині через ситуацію з безпекою, еміграцією родин, впливає також віддаленість від фахівців. Враховуючи умови, в яких знаходиться зараз дитяче населення з порушенням інтелектуального розвитку в Україні, особливо у прифронтових територіях, не завжди реально оцінити можливості дитини, що спонукає шукати шляхи для реалізації їх оцінки.

Таким чином, в умовах, що склалися, найдоступнішим для розвитку і формування основ діалогічної компетентності (вмінь, знань та навичок, а також необхідних моделей поведінки) є родинне середовище. Батьки або опікуни дитини в цьому випадку діють як провайдери у наданні корекційно-розвиткової допомоги. Спеціальний (корекційний) педагог виконує роль фасилітатора та консультанта (коучера), який не має можливості для здійснення безпосереднього корекційного впливу, але використовує можливості впливу опосередкованого.

На фахівця накладається велика відповідальність за здійснення оцінки розвитку дитини, її можливостей, а також перешкод для здобуття необхідних знань, навичок, а також їх генералізації. Спираючись на висновки, наведені в Міжнародній класифікації функціонування дітей і підлітків, можливо стверджувати, що для правильної організації пристосувального освітнього середовища актуальним є визначення саме індивідуальних факторів та реалізація індивідуально-орієнтованого підходу, який враховує і своєрідність безпосереднього контакту з оточенням — батьками, однолітками, знайомими родини. Велику роль треба надавати специфіці середовища, його соціальних

факторів. До них відноситься організація навчання дитини, та отримання корекційних послуг. Велике значення також мають контакти родини загальним соціальним середовищем.

Таким чином, результати пошуково-розвідувального етапу експерименту спонукали нас до розробки діагностичної методики для виявлення стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників із порушеннями інтелектуального розвитку, бар'єрів для її формування, фасилітуючих факторів, і стали основою для розробки ефективної психолого-педагогічної технології.

Програма психолого-педагогічного експерименту була розроблена і імплементована впродовж 2021-2025 рр. й складалася з трьох етапів: теоретико-аналітичного (2021-2023 рр.), конструктивно-моделюючого (2023 рр.) й апробаційно-узагальнюючого (2024-2025 рр.).

Апробація результатів дослідження проводилась на базі «Освітнього хабу» ХНПУ імені Г.С. Сковороди, у межах діяльності кабінету діагностики та корекції психофізичного розвитку та навчально-наукової лабораторії спеціальної та інклюзивної освіти; комунального закладу «Міська дитяча поліклініка № 23» Харківської міської ради; на базі інклюзивно-ресурсних центрів громад Харківської області, що були задіяні в проєкті «Посилення інклюзивної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей з інвалідністю, в Харківській області», ініційованого Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) та який реалізується за підтримкою Департаменту науки і освіти Харківської обласної державної (військової) адміністрації в межах співпраці Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди з БО «Благодійний фонд “Харків з тобою”», ГО «Спільнота небайдужих “Дія”». Для проведення дослідження були сформовані експериментальна та контрольна групи дітей та батьків. Всього у дослідженні було задіяно 102 родини. Експериментальну і контрольну групу склали батьки (основні вихователі) та діти з порушеннями інтелектуального розвитку — всього 102 особи в кожній.

На основі аналізу медичної документації, профілів розвитку дитини, протоколів спостережень, аналізу документації роботи з батьками дітей зазначеної категорії було визначено такі аспекти, як індивідуальний рівень сформованості як вербальних, так і невербальних навичок спілкування, рівня розуміння та усвідомлення ними звернених повідомлень, підтримки діалогової взаємодії в побутових та ігрових ситуаціях, компетентності батьків та виявлення факторів, що можуть стати бар'єрами або фасилітатами спілкування, безпосередньо рівня знань та навичок батьків, ситуацій спілкування у повсякденному житті.

Розроблена в межах дослідження система оцінювання заснована на міждисциплінарному функціональному підході, який забезпечує максимально можливий в кожному конкретному випадку процес корекційного супроводу дитини, активізації участі родини, підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків. Ця система забезпечує цілеспрямовано організований корекційний простір і гнучкий, індивідуалізований підхід до формування діалогічної компетентності дошкільник з порушенням інтелектуального розвитку з урахуванням умов, у яких розвивається дитина, максимального використання як педагогічних технологій, так і можливостей середовища розвитку дитини. Вона передбачає виявлення та подолання (або зменшення впливу) бар'єрів для розвитку, і повинна бути забезпечена партнерською діяльністю фахівців та родини дитини.

На підготовчому етапі було розроблено програму експериментального дослідження, визначено компоненти, критерії, показники та рівні сформованості діалогічної компетентності дошкільника з інтелектуальними порушеннями, розроблено методику її визначення і охарактеризовано вибірково сукупність учасників експерименту. Зазначені завдання виконувалися під час трьох етапів:

1) розроблення експериментальної методики дослідження стану сформованості діалогічної компетентності у дітей з порушенням інтелектуального розвитку, її компонентів, критеріїв та показників;

2) визначення критеріїв та показників наявності або відсутності бар'єрів та фасилітатів у індивідуальному середовищі розвитку дитини, що впливають на формування діалогічної компетентності в умовах індивідуальної корекційно-розвивальної роботи з дітьми та їх родинами.

3) комплексне дослідження стану сформованості діалогічної компетентності та визначення бар'єрів для її формування за інтра-індивідуальною схемою, де діаді "батько/мати-дитина" надавалася умови незалежної змінної, а результати отримувалися у процесі порівняння даних по кожній діаді.

Як зазначає Е. Данілавічюте, підґрунтям типології осіб з особливими освітніми потребами є «...біопсихосоціальна модель розвитку становлення дитячого організму...» .[39], що передбачає виділення інтелектуальних, функціональних (сенсорних, моторних, мовленнєвих) і фізичних особливих потреб, які знаходяться на ієрархічно нижчому рівні і відображує психофізіологічні можливості організму. Здатність до задоволення навчальних потреб знаходиться на вищому рівні, і є основою до опановування довільних видів діяльності, ґрунтується на можливості задоволення функціональних, інтелектуальних та фізичних потреб, і у дитини з порушеннями інтелектуального розвитку значно обмежена, що впливає на можливість опанування навичками комунікації та мовлення, необхідних для формування діалогічної компетентності. Відповідно, і ускладнюється здатність до задоволення соціоадаптаційних потреб, що знаходяться на найвищому рівні ієрархії і впливають на якість взаємодії дитини та її мікросередовища.[39]

Таким чином, для визначення стану сформованості діалогічної компетентності необхідно розуміння цієї ієрархії, врахування не тільки наявних можливостей, але й причин обмежень у розвитку діалогу, в першу

чергу, тих бар'єрів, які виникають при повсякденному спілкуванні дошкільника, який не має змогу відвідувати заклад дошкільної освіти, а отже, знаходиться в зовсім інших умовах розвитку.

Розробка методики визначення стану сформованості діалогічної компетентності дитини здійснювалося з опорою на критерії МКФ-ДП з окресленням реальних можливостей та бар'єрів природного середовища розвитку дитини з порушенням інтелектуального розвитку.

Важливе значення має використання МКФ-ДП як інструмента для визначення як можливостей дитини, так і перешкод для формування її компетентностей.

Для чіткого розуміння методики дослідження необхідно чітко визначення термінів МКФ-ДП. В нашому дослідженні терміни «вимірювання» або «домен» можуть бути точно визначені для позначення світу, а також «компонент» та «категорія», які визначаються лише для класифікації. Між цими термінами є відповідність, можливо використовувати ці терміни взаємозамінно.

МКФ-ДП складається з двох великих частин: «Функціонування та обмежень життєдіяльності», «Контекстні чинники». У першій частині розглядається два компоненти, і вони стосуються визначення факторів структури та функцій організму, та діяльності та участі дитини в процесі життєдіяльності. Складовими другої частини є контекстуальні фактори навколишнього середовища та особистісні фактори. Останні не класифіковані в МКФ через їх велику соціальну та культурну відмінність, але також визначаються у зв'язку з доменами першої частини.[78]

Складові функціонування та обмежень життєдіяльності в частині 1 МКФ можуть бути виражені позначенням проблем або вказувати на неproblemатичні (тобто нейтральні) аспекти здоров'я та стани, пов'язані зі здоров'ям, узагальнені парасольковим терміном функціонування).[78]

Функціонування та обмеження життєдіяльності трактуються через поняття компонентів: функції, структури, організму як зміни у фізіологічних

системах; діяльність (активність) та участь трактуються через поняття двох компонентів: потенційна здатність до діяльності та можливості реалізації.

Трактування дефініцій в межах нашого дослідження відповідає подібному у МКФ ДП.[78]

Під «функціями організму» розуміються фізіологічні функції систем, в тому числі психологічні функції, що забезпечують можливості діалогічного спілкування, і в першу чергу, стан нервової системи та порушення її функціонування у формуванні психічних процесів (мислення, пам'яті, уваги, мовлення, сприймання). Також враховується порушення структур організму, які можуть вплинути на можливості функціонування. Під «порушеннями» розуміються труднощі, що виникають у функціях або структурах. Виявлення порушень функцій організму, які не завжди можна спостерігати безпосередньо (наприклад, розумові функції), користувач може оцінити порушення спостереженням за поведінкою, а також на основі стандартизованих тестів.[78]

Під дефініціями «активність» та «діяльність» розуміється здатність (потенційна) до виконання особою завдання або дії. Фактично, це сукупність знань, умінь та навичок, якими володіє дитина в сфері діалогу.

Під дефініцією «участь» розуміється можливість та рівень залучення дитини до життєвої ситуації, її здатність до використання наявних можливостей у конкретних ситуаціях діалогу. Таким чином, обмеження активності — це труднощі, яких може зазнавати особа при виконанні діяльності (потенційно), а обмеження можливості участі — це проблеми, які, навіть при наявних можливостях, не дозволяють дитині їх реалізувати (наприклад, через наявні бар'єри у соціальному середовищі або особистісні причини).

Термін «домен» визначає практичний і багатозначний набір відповідних фізіологічних функцій, анатомічних структур, дій, завдань або сфер життя. У кожному компоненті визначені конкретні домени.

Для визначення можливостей дитини нами були виокреслені домени активності та участі, що мають відношення до формування діалогічної компетентності. Були виокремлені фактори, що відносяться до різних доменів активності та участі, а саме: навчання та застосування знань; загальні завдання та вимоги; мовлення, розмова; міжособистісні взаємодії та відносини. Детальний опис показників у кожному з доменів представлений у додатку В (див. дод. В).

Діти з порушеннями інтелектуального розвитку часто мають труднощі у підтримці теми розмови, розумінні невербальних сигналів, недостатню емоційну виразність, а також обмежений словниковий запас, що ускладнює формулювання висловлювань. Отже, і структура діалогічної компетентності дошкільника з інтелектуальними порушеннями повинна визначатися не тільки і не стільки вербальними, але й невербальними складовими (мотиваційною, діяльнісною, емоційно-вольовою, контекстною, когнітивною), до яких відноситься стан як комунікативно-невербальної складової, так і когнітивної та мотиваційно-особистісної.

2.1.2. Компоненти діалогічної компетентності.

Базуючись на трактуванні діалогічної компетентності як наслідку формування діяльності спілкування у діалозі, для визначення компонентів діалогічної компетентності можна скористатися основними положеннями до вивчення діяльності (в тому числі, мовленнєвій) та поведінки (в тому числі комунікативної). Загальноприйнятим розподілом у системному підході визначаються такі їх компоненти: потребнісно-мотиваційний, операціональний, інформаційний, регуляторний. [65]

І.Мартиненко виділяє такі компоненти комунікативної діяльності: предмет спілкування, комунікативну потребу і мотиви, одиниці спілкування, його засоби і результат.[73] Комунікативно-мовленнєва діяльність вже є складною психолінгвістичною системою, яка, з точки зору дослідників, охоплює когнітивний, мотиваційно-прагматичний, емоційно-вольовий та

мовленнєвий компоненти. Кожен із них, взаємодіючи між собою, забезпечує ефективне продукування, сприймання й розуміння мовлення у процесі комунікації. Усі вищезазначені компоненти є функціонально пов'язаними з основними складниками діалогічної компетентності – здатністю до ініціювання, підтримання, завершення діалогу, а також до розуміння позиції співрозмовника й побудови адекватної мовленнєвої реакції. Таким чином, діалогічна компетентність є інтегральним результатом розвитку комунікативно-мовленнєвої діяльності як цілісної системи.

У структурі соціальної компетентності науковці (І. Бех, Н. Гавриш, О. Кононко, С. Литвиненко, О. Рейпольська, І. Печенко) виділяють емоційно-почуттєвий, мотиваційно-ціннісний та діяльнісно-поведінковий компоненти.[124]

Усі вищезазначені компоненти є функціонально пов'язаними з основними складниками діалогічної компетентності – здатністю до ініціювання, підтримання, завершення діалогу, а також до розуміння позиції співрозмовника й побудови адекватної мовленнєвої реакції. Таким чином, діалогічна компетентність є інтегральним результатом розвитку комунікативно-мовленнєвої діяльності як цілісної системи.

На основі теоретичного аналізу змісту понять соціальної, комунікативної та мовленнєвої компетентності, наведеному у першому розділі дослідження, нами було визначено, що всі їх складники так чи інакше мають відношення до різних складових діалогічної компетентності одночасно та виступають у синергетичній єдності. Це дозволило визначити структуру діалогічної компетентності і окреслити такі її компоненти, як: мотиваційно-особистісний, діяльнісно-ситуативний, комунікативно-мовленнєвий та когнітивно-мисленнєвий. Було визначено, що знання (мовленнєвого етикету, значення слів, алгоритмів поведінки тощо) можна віднести до когнітивного-мисленнєвого компоненту. Вміння та навички відносяться до діяльнісно-ситуативного, бо забезпечують здатність здійснювати комунікативно-мовленнєву діяльність. Комунікативні здібності,

сформовані ставлення, особистісний досвід, емоційний інтелект мають відношення до мотиваційно-особистісного компонента, а також впливають на реалізацію процесу діалогу, розуміння співбесідника та здатність донести до партнера власні усвідомлені емоції. Також вони впливають на здатність до ініціації та підтримки діалогу, а отже, на діяльнісно-ситуативний компонент. Знання та усвідомлення поведінкових норм, поведінкових моделей мають відношення як до діяльнісно-ситуативного, так і до когнітивного і комунікативно-мовленнєвого компонента.

Мотиваційно-особистісний компонент відображує живий зв'язок між внутрішнім прагненням дитини до спілкування з її реальними можливостями взаємодії. Мотивація до спілкування у дітей з інтелектуальними порушеннями нерідко знижується через труднощі у розумінні оточення, обмежений словниковий запас чи невпевненість у собі. Але саме мотивація стає рушійною силою для формування діалогічних умінь. Вона може проявлятися у простих речах: бажанні поділитися своїми емоціями, отримати підтримку чи просто бути почутим. Важливо розуміти, що кожен крок у розвитку мотивації — це великий здобуток, який формує основу для діалогу.

Особистісний компонент у діалозі тісно сплітається з мотиваційним. Дитина, яка відчуває підтримку та прийняття, поступово набуває впевненості у своїх силах. Саме через спілкування формується самооцінка дошкільника, його емоційна стабільність та здатність долати бар'єри у взаємодії. Для дітей з інтелектуальними порушеннями особистісний компонент є ключовим: він визначає, як дитина сприймає себе у світі, наскільки вона відкрита до нових контактів і чи готова розкривати свій потенціал.

Мотиваційно-особистісний компонент діалогічної компетентності формується через гру, емоційне спілкування, створення ситуацій успіху. Коли дитина відчуває, що її слова чи невербальні сигнали мають значення, у неї з'являється бажання продовжувати спілкування. Підтримка дорослих, їх щира зацікавленість у діалозі з дитиною є основою для розвитку цієї складової. Отже, мотиваційно-особистісний компонент — це не лише про

прагнення до спілкування, а й про віру у свої можливості. Це про те, як через простий діалог дитина знаходить себе, відкриває нові горизонти та вчиться жити у світі, сповненому взаємодії.

Мотиваційно-особистісний компонент діалогічної компетентності є фундаментом для формування інших складових мовленнєвого розвитку дошкільників з інтелектуальними порушеннями. Чітке визначення критеріїв оцінки дозволяє не лише об'єктивно оцінити стан розвитку дитини, а й розробити ефективні стратегії педагогічного впливу. Систематичне спостереження, врахування індивідуальних особливостей та створення ситуацій успіху сприяють активізації мотивації до спілкування, що є важливим кроком до соціалізації дитини та її інтеграції у суспільство.

Діяльнісно-ситуативний компонент діалогічної компетентності є тим механізмом, який дозволяє дитині взаємодіяти з соціальним оточенням через активну участь у спільних діяльностях. Цей компонент проявляється у здатності дитини орієнтуватися у конкретних ситуаціях, розуміти їх контекст та включатися у взаємодію через обмін репліками. Для дітей з інтелектуальними порушеннями це може бути складним завданням, адже їм важко усвідомлювати причинно-наслідкові зв'язки, розуміти соціальні норми і правила комунікації. Проте саме діяльність, пов'язана із ситуацією, стає тим природним середовищем, у якому вони можуть навчитися спілкуватися. Виникнення ситуацій пов'язано з ведучою діяльністю дитини, яка в дошкільному віці є ігровою, побутовою та частково-навчальною. Вона може бути самостійною та спільною. Діалог передбачає спілкування у спільній діяльності, яка передбачає спільну мету, а отже, і взаємодію. Дитина повинна попросити у партнера потрібний елемент, запропонувати ідею або відреагувати на пропозицію іншого. Усе це відбувається в умовах конкретної ситуації, яка дає дитині зрозумілий контекст для діалогу. Навіть якщо дитина не володіє достатнім словниковим запасом, вона може використовувати жести, міміку або прості слова, що є початком формування діалогічної компетентності.

Діяльнісно-ситуативний компонент також включає здатність дитини адаптувати своє мовлення до вимог ситуації. Саме через діяльність і ситуації дитина поступово засвоює структуру діалогу: запитання — відповідь, прохання — реакція, твердження — уточнення. Також цей компонент передбачає здатність дитини орієнтуватися у конкретних комунікативних ситуаціях, адаптувати своє мовлення відповідно до вимог ситуації, використовувати мовленнєві та невербальні засоби спілкування у процесі спільної діяльності. Через участь у діяльності, яка має зрозумілий контекст, дитина вчиться спілкуватися, висловлювати свої думки та реагувати на інших. Цей компонент формує зв'язок між мовленням і дією, допомагаючи дитині знаходити своє місце у світі взаємодії та спілкування.

Наступним компонентом діалогічної компетентності є комунікативно-мовленнєвий. Його складовими можна визначити вербальні та невербальні засоби спілкування. Вони включають сприйняття усних повідомлень під час спілкування (невербальних, вербальних); спілкування за допомогою невербальних засобів (відтворення мови тіла, жести), протомова (вокалізації, лепетні слова, імітація звуків); говоріння (слова, фрази, текст).

Когнітивно-мисленнєвий компонент – це здатність дитини сприймати, аналізувати та осмислювати інформацію, що надходить у процесі діалогу. Це своєрідний фільтр, через який проходять усі слова, жести, міміка та інтонації співрозмовника. Завдяки цьому компоненту дитина може розуміти зміст повідомлень, формувати власні висловлювання та реагувати на запити співрозмовника.

Кожен з компонентів має психологічну, мовленнєву та когнітивну сторону, і, таким чином, формування діалогічної компетентності стає комплексним, міждисциплінарним напрямом корекційної роботи і вимагає участі і психолога (для формування мотиваційних, особистісних та поведінкових аспектів), і корекційного педагога-дефектолога (для врахування можливостей дитини та створення відповідних умов для навчання та

оволодіння новими вміннями), і вчителя-логопеда (для розвитку мовлення та формування мовленнєвої діяльності у діалогічному спілкуванні).

2.1.3. Інструментарій психолого-педагогічного вивчення стану сформованості діалогічної компетентності.

Після детального вивчення проблеми формування діалогічної компетентності дошкільників з інтелектуальними порушеннями, вивчення наявних інструментів було зроблено висновок що в сучасній вітчизняній педагогіці відсутні розроблені методики діагностики, доступні для проведення у дистанційному форматі, який могли б з достатньо високим ступенем вірогідності визначити рівень сформованості діалогічної компетентності дитини. Якщо звернутися до міжнародного досвіду, то багато авторів методик адаптують їх і дають рекомендації щодо їх використання у телепрактиці. Прикладом є методика обстеження рецептивного мовлення “Словниковий тест Peabody Picture” (Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT-5)).[180]

Окрім того, коли у діяльності фахівця використовується телепрактика, то це стосується її використання у фізичному місці знаходження пацієнта/клієнта. У Сполучених штатах необхідно мати потрібну ліцензію в кожному зі штатів, у якому знаходиться пацієнт/клієнт. Декілька штатів мають спеціальні винятки стосовно телепрактики, яка відноситься у них до медичної сфери, але є певні умови, необхідні для виконання - наприклад, що фахівець не матиме постійного місця для здійснення професійної діяльності (фізичного) в цьому штаті). Інші штати видають тимчасові ліцензії для кожного випадку за умови виконання умов ліцензування в конкретному штаті.[180]

В Україні не має на теперішній час вимог до ліцензування діяльності спеціального педагога — логопеда, дефектолога (олігофренопедагога), отже. здійснення професійної діяльності, в тому числі обстеження і висновки з

нього, залежать тільки від ступеня професійної компетентності фахівця та рівня його відповідальності.

В процесі дослідження було створено конструкт методик, які б дозволили отримати дані відповідно до цілей нашого дослідження. За допомогою цього конструкту було здійснено аналіз наявних можливостей дитини, визначення рівня її розвитку у діалозі, аналіз доступних для дитини в середовищі розвитку факторів фасилітації, а також дозволив би виявити бар'єри для формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку. Методика дослідження є доступною для використання у дистанційному форматі або під час здійснення телепрактики. Вона базується на методах психолого-педагогічного спостереження за поведінкою дитини, зафіксованою за допомогою відеозаписів основної діяльності дитини (побутової та ігрової), що відображаються в контрольному аркуші (див.дод. Г), заповнення батьками опитувальників самоаналізу (див. дод. Д), а також використовується метод бесіди для з'ясування окремих ланок, і яку можливо здійснити за допомогою використання дистанційних технологій (Zoom, Google Meet). Окрім того, шляхом навчання батьків можливо здійснити застосування діагностичних проб з їх відеореєстрацією та також застосувати метод спостереження.

Розробка системи оцінювання функціональних можливостей організму дитини у сфері діалогічного спілкування базувалася на критеріях оцінки міжнародної класифікації (МКФ ДП) і орієнтувалася не на наявні знання, а на виявленні здобутки дитини, визначення актуального розвитку сформованості мовленнєвих та немовленнєвих вмінь, алгоритмів поведінки у діалозі, характери спілкування з найближчою людиною. Як було розглянуто першому розділі нашого дослідження, для визначення рівня діалогічної компетентності необхідно визначити рівень сформованості певних знань, вмінь та навичок, та можливостей їх застосування в двох сферах: безпосередня комунікативної та мовленнєвої. Оцінювання можливостей

дитини в комунікативній сфері включало визначення наявних вмінь у мотиваційному, невербально-комунікативному, ситуативному плані. Оцінювання мовленнєвих можливостей дитини здійснювалося на основі загальноприйнятих методик оцінки мовлення, та сформованості здатності використання компонентів мови.

Загальна оцінка розвитку дитини, що здійснюється фахівцями інклюзивно-ресурсних центрів, включає також оцінку тих складників, що забезпечують формування діалогічної компетентності. У методичних рекомендаціях зазначено, що інструментами обстеження є або діагностичні проби, або спостереження за дитиною.

Методика визначення рівня сформованості діалогічної компетентності розроблена з урахуванням стану її складників і є першим етапом створення єдиної системи її формування у дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку. Важливим складником розробленої методики є використання методу спостереження як методу дослідження. Він активно використовується для дослідження всіх компонентів діалогічної компетентності, реєстрації та пояснення фактів. В нашій методиці використовуються він використовується при спостереженні за поведінкою дитини та батьків за відеозаписом. Такий вид спостереження безумовно, має багато переваг: це і можливість уповільнити процес подій, дозволяє відстежити саме необхідні компоненти; це можливість переглянути декілька разів та декільком особам явища, що спостерігаються, і сформувати певні висновки. Таким чином, валідність саме цього методу для реалізації цілей дослідження досить висока, адже він допомагає сприймати явища безпосередньо в їх цілісності та динаміці, надає можливість поєднати її з методом анкетування (опитування) батьків і отримати від них максимально докладно інформацію та прояснити їх складнощі, чому саме з їх дитиною вони обирають такий спосіб діалогу.

При проведенні бесіди з батьків ми використовували як закриті, так відкриті питання, які дозволили нашим респондентам безпосередньо

розкрити якісно характер спілкування з дитиною. Наприклад це запитання: «Як ви розумієте, чого хоче ваша дитина?» або «Як дитина звертається до вас?»

Контрольний аркуш оцінки діалогічних можливостей дитини під час спостереження за відео (див.дод. Г) розроблений для спрямування уваги на конкретні прояви опановування дитиною уміннями та навичками діалогічної взаємодії, а також їх реалізації безпосередньо під час спілкування з близьким дорослим. Спостереження надає нам багато інформації про дитину, що, на нашу думку, пов'язане з можливостями визначати дійсно сформовану компетентність дитини і її можливості застосування у різних ситуаціях у природних умовах. Спостереження є методом, який дозволяє не використовувати спеціальних проб, що економить час, а також нівелює впливи, викликані ситуацією «іспиту» як для батьків, так і для дитини. Надалі на основі визначених можливостей дитини, рівня її актуального розвитку і індивідуальних особливостей можливо розробити вже систему конкретних засобів для підвищення як ефективності корекційно-розвивальної роботи, так і визначення методів подолання бар'єрів та обмежень. Окрім того спостереження дає додаткову інформацію, яку неможливо отримати шляхом використання стандартизованих тестів, що стосується специфіки взаємодії дитини у природному середовищі, її готовності та здатності перенести навички на іншу особу.

З метою визначення сформованості компонентів діалогічної компетентності в дослідженні було використане парціальне, невключене, вибіркоче спостереження. Відеофіксація дозволила точно визначити та диференціювати необхідні прояви. Для здійснення діагностики до процесу підготовки включалися батьки дитини. Їм пропонувалося зробити три 6-хвилинних відеозапису свого спілкування з дитиною під час сумісної гри, режимних моментів (прийому їжі, одягання тощо) та під час творчої діяльності дитини (ліплення, малювання тощо).

Розроблений контрольний аркуш дозволяє сфокусувати увагу фахівця і батьків на конкретних ознаках і визначити здатність дитини до ініціації, підтримки діалогу, можливості використовувати як мовленнєві, так і немовленнєві засоби для його підтримки. У контрольному аркуші відмічалися результати спостереження за одиницями, що є показниками сформованості того чи іншого компоненту.

.Батькам надавалося декілька інструкцій щодо проведення запису:

- проводити запис тільки тоді, коли дитина добре себе почуває;
- під час спілкування з дитиною спочатку вести діалог на тему діяльності, якої зайнята дитина, а потім поставити кілька запитань, що стосується теми діалогу опосередковано (наприклад, при малюванні кішки - ставиться запитання: а ти бачив(-ла) на вулиці кішку? Яка вона? Що вона любить їсти? тощо).

Також окремо пропонувалось зробити додаткові тести та здійснити відеофіксацію їх виконання. Опис тестів представлений у додатку Е. (див.дод.Е) Після цього проводилося спостереження за відеозаписом та визначення відповідності за вищенаведеними компонентами.

На основі виконання завдання та аналізу процесу за зазначеними критеріями визначаються рівні розвитку комунікативних навичок у дитини та здатність до взаємодії у батьків.

Для уточнення отриманих даних проводиться опитування батьків (див. дод. Д). До питань були включені такі, які стосувалися мотивації та підтримки діалогу, труднощів під час ігрових, побутових та навчальних ситуацій. Батькам пропонувалось оцінити комунікативні та мовленнєві можливості дитини та здатність їх застосування під час діалогу. Після проведення опитування батьків дані співвідносилися і виставлявся по кожному компоненту узагальнений результат.

2.1.4. Методика оцінювання наявності бар'єрів та факторів фасилітації з позицій функціонального індивідуально-орієнтованого підходу у середовищі розвитку дошкільника з ППР

Оцінювання умов середовища, визначення бар'єрів та факторів-фасилітаторів здійснювалася на основі спостереження за взаємодією дитини з батьками у різних ситуаціях діалогу, а також шляхом заповнення батьками спеціально розроблених опитувальників самоаналізу. Саме результати подвійного оцінювання і дали змогу визначити основні напрями роботи з батьками з метою покращення їх психолого-педагогічної компетентності у формуванні навичок діалогу дитини з найближчою людиною та підвищення її діалогічної компетентності.

Батьки є тими провайдерами, які здатні створити як підґрунтя для організації освітньо-розвивального середовища дитини дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями, так і реалізаторами індивідуальної програми розвитку під контролем корекційного педагога. Воно має на меті створення всіх необхідних умов для збільшення активності та участі у середовищі спілкування, в першу чергу, родині, що дає можливість до перенесення акценту уваги з особи на можливості до пристосування та сприяють доланню бар'єрів для залучення дитини у діалог. Аналіз наявних можливостей, потреб (не тільки дитини, але і найближчого оточення, як мають відношення до спілкування з нею) є тим інструментом, який допомагає створити алгоритм долання труднощів.

При розробці методики цієї частини констатувального експерименту ми спиралися на МКФ-ДП і користувалися шкалою, що позначала ступінь вираженості фактора навколишнього середовища, який діє у вигляді бар'єру або фактора, що полегшує. Їх визначення передбачено у частині 2 класифікації як контекстуальних факторів, і можуть розглядатися окремо для кожної складової функціонування. У МКФ-ДП розроблено тільки перший кваліфікатор «Фактори навколишнього середовища». Другий, «Особистісні фактори», знаходиться в процесі розробки, але їх можливо включати

додатково, що і зроблено в нашому дослідженні. Кваліфікатор вказує на ступінь вираженості бар'єру чи полегшуючого фактору (фактора-фасилітатора). Враховується доступність, змінність, надійність ресурсу, його якість. Також включається частотність виникнення фактора як перешкоди, її значність і можливість уникнення. Враховується наявність або відсутність фактору, і можливість його зміни. Терміни можуть бути узагальнені, і застосовані, навіть якщо не знайшли місця у класифікації.[78]

В нашому дослідженні описуються фактори, віднесені у класифікації до розділу 3 «Підтримка і взаємовідносини», і такі, що можуть впливати на активність та участь дитини, і належать до інших доменів.

Фактори, що полегшують функціонування, з погляду МКФ-ДП, є такими, які через їх відсутність або присутність поліпшують здатність і можливості особи та знижують обмеження життєдіяльності. До таких факторів відносяться доступне фізичне середовище, наявність відповідних допоміжних технологій, позитивне ставлення людей до обмеження життєдіяльності тощо. Відсутність фактора також може сприяти, наприклад, відсутності стигми чи негативного ставлення.[78]

Бар'єрами в межах нашого дослідження визначається відсутність або присутність факторів, що обмежують функціонування та створюють обмеження життєдіяльності. Враховується негативне ставлення людей до обмеження життєдіяльності, в першу чергу соціального середовища дитини, відсутність доступності до системи надання спеціальної допомоги, стан війни, який також обмежує доступність дитини до отримання корекційно-розвивальних послуг тощо. Це ті фактори, які або не існують, або які перешкоджають залученню дитини з порушеннями інтелектуального розвитку до всіх сфер життя.

В нашому дослідженні описуються фактори, віднесені у класифікації до розділу 3 «Підтримка і взаємовідносини», розділу 4 «Установки», а також додаткові особистісні фактори, визначені відносно доменів активності та участі дитини. За третьою запропонованою конвенцією МКФ-ДП нами було

співвіднесено фактори впливу з кваліфікаторами здатності та виконання у компоненті «Активність та Участь» для кожного елементу, також визначені основні бар'єри або фасилітати в межах кожного домену. Особистісними факторами визначаються характеристики особистості батьків, стилі їх виховання.

Методами дослідження наявності чи відсутності бар'єрів та полегшуючих факторів фасилітації був визначений метод спостереження за діалогічною взаємодією (відеозапис), індивідуальна бесіда та опитувальник самооцінювання для батьків.

У функціональному індивідуально-орієнтованому підході оцінка впливу факторів фасилітації і бар'єрів на формування діалогічної компетентності дитини повинна здійснюватися через використання багатовимірних інструментів, що дозволяють аналізувати різні аспекти середовища дитини та її особисті особливості. В нашому дослідженні використані такі методи оцінки:

- спостереження за взаємодією батьків з дитиною у ігровій, творчій та побутовій діяльності з метою визначення моделей поведінки, взаємодії та спілкування, їх особистісних характеристик, оцінки рівня дитячо-батьківських відносин. Об'єктом спостереження виступали інтеракції під час спілкування. Визначалися мотивація батьків, здатність до створення ситуації, моделювання поведінки під час діалогу, надання допомоги у ініціації та підтримці діалогу, використання доступних для дитини засобів спілкування;
- інтерв'ювання: для ідентифікації ключових перешкод або ресурсів;
- використання опитувальника: ідеографічні (оцінка оснований на аналізі індивідуальних особливостей кожного конкретного досліджуваного);

Методика оцінки впливу складається з 2 компонентів:

1 компонент. Спостереження за відео і заповнення контрольного аркуша. Попереднє оцінювання здійснюється фахівцем після проведення спостереження за відеозаписом спілкування батьків у різних видах діяльності. Після цього проводиться консультація з батьками, під час якої

можливо ще раз уточнити певні моменти. Може включати повторний перегляд відео для того, щоб батьки могли усвідомити ті перешкоди або можливості, які створюють для дитини під час діалогічного спілкування. Після цього визначаються бар'єри, над якими треба працювати. Спостереження за взаємодією батьків з дитиною аналізувались за контрольним аркушем, розробленим в межах нашого дослідження. (див.дод.Є)

2 компонент. Заповнення опитувальника самооцінки батьками. Батькам потрібно заповнити опитувальник до зустрічі з фахівцем.

За результатами оцінки цих двох компонентів можливо оцінити узгоджену позицію та виставити функціональні цілі для батьків (у форматі SMART).

Для визначення стану дитячо-батьківських відносин була використана методика PARI/опитувальник. Ця методика використовується для визначення ставлення батьків щодо різних сторін сімейного життя та виховання дитини. Автори методики — американські психологи Е. Шефер і Р. Белл. Методика адаптована кандидатом психологічних наук Т. Нещерет. Питання для використання методики внесені у опитувальник самоаналізу для батьків (Див. дод. Є)

Заповнення та аналіз опитувальника дозволили виявити фактори, які можуть бути свідченням порушення дитячо-батьківських відносин. Приділяється увага аналізу факторам, що характеризують спосіб впливу батьків на дитину.

Перший фактор, що аналізується — це наявність чи відсутність гіперопіки, виразність його свідчить про те, що наявна гіперопіка, яка є перешкодою до формування навичок самостійності та ініціації у діалозі. Низький рівень підтримки свідчить про наявність гіпоопіки, а, отже, і зменшення можливостей отримання допомоги, про існування між батьками і дитиною великий міжособистісної дистанції. Батьки заперечують значення власного впливу на дитину, що також є бар'єром.

Другим фактором є наявність або відсутність демократичності у відносинах з дитиною. Один полюс фактора свідчить про відмову батьків від демократичності, рівності в спілкуванні з сином або дочкою, а протилежний полюс, навпаки, про переважних установках батьків на демократичність. Батьки надають дитині можливість висловити свою думку, рахуються з ним, спілкуються з ним на рівних, намагаються брати участь у його справах, поділяють і заохочують його інтереси. Залежно від значення визначається, чи є це бар'єром, чи фасилітатом. Батьки аналізували такі компоненти: надання дитині можливості висловитися; рівність батьків і дитини; заохочення активності дитини; товариські відносини і участь в дитині.

Наступним фактором, що оцінювався, була наявність диктату у вихованні або відмова від авторитарності. Оцінювалася виразність чинника і робився висновок щодо наявності бар'єру чи фасилітуючого фактора. Оцінювались такі фактори як: придушення волі дитини, подружні конфлікти, суворість батьків, дратівливість батьків, «мучеництво» батьків.

За узагальненими результатами опитування та спостереження визначалися наявність чи відсутність бар'єрів чи факторів-фасилітаторів, ступінь прояву яких оцінювалися за шкалою, де той чи інший показник визначалися як:

- відсутній бар'єр (0 балів) (немає, незначний, ...) - наявний одиничний прояв, нехарактерна поведінка, немає бар'єру;
- знижений бар'єр (1 бал) (невеликий, слабкий, ...) спостерігалось декілька одиничних проявів, несистемна поведінка, слабкий бар'єр.
- помірний бар'єр (2 бали) (середній, явний, ...) - декілька проявів, залежить від ситуації, але проявляється не в усіх ситуаціях.
- важкий бар'єр (3 бали) (високий, екстремальний, ...) - є перешкодою для спілкування, інколи не проявляється.
- повний бар'єр (4 бали) (абсолютний, ...) - постійно спостерігається, відображаються в усіх видах діяльності.

Оцінювання факторів фасилітації здійснювалося за такою шкалою:

- відсутній полегшуючий фактор (0 балів) — (немає, відсутній, не суттєвий,...);
- знижений (легкий) полегшуючий фактор (1 бал) —(невеликий, слабкий, ...);
- помірний полегшуючий фактор (2 бали) —(середній, явний,...) ;
- суттєвий полегшуючий фактор (3 бали) —(високий, екстремальний, ...);
- повний полегшуючий фактор (4 бали) (абсолютний, ...);

Критерії, рівні та показники детально описані у наступному підрозділі.

2.2. Критерії та показники оцінювання стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку та факторів соціального середовища.

2.2.1 Критерії та показники оцінювання стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку.

Як вже визначалось вище, діалогічна компетентність є важливою складовою загальної комунікативно-мовленнєвої компетентності і включає в себе навички ведення діалогів та ефективної комунікації з іншими людьми. Розглянемо детальніше критерії визначення її сформованості.

А. Богуш вважає, що метою формування мовленнєвої компетентності є саме опанування рідною мовою в дошкільному віці, а саме засвоєння літературних норм, культури мовлення та спілкування. Таким чином, вчена виділяє такі критерії: культура мовлення, правильність мовлення, адекватність мовлення, логічність мовлення, різноманітність мовлення, та естетичність мовлення, чистота мовлення, доречність мовлення.[10;11]

Т. Піроженко виділяє такі критерії для визначення рівня комунікативно-мовленнєвого розвитку дошкільника, як соціальна компетентність, когнітивна компетентність, мовленнєва компетентність. Також визначаються ознаки, які характеризують мовлення дитини через особливості поведінки, свідомості, особистісні якості, які визначають особливості регуляції

мовленнєвої взаємодії. До них відноситься комунікативний рівень або поведінка, когнітивна лінгвістичний рівень, особистісний рівень.[90;91]

Для визначення рівня комунікативно мовленнєвому розвитку дитини дошкільного віку загальноприйнятим є розгляд таких критеріїв, як мовленнєвий та комунікативний розвиток дитини, тип родинного спілкування з дитиною. Конкретними критеріями мовленнєвого розвитку визначається рівень сформованості фонетико-фонематичного боку мовлення, синтаксичний та семантичний рівень. Критеріями комунікативного розвитку визначається тип та мотиви спілкування, ставлення до батьків та очікування від спілкування з ними, культура спілкування. Ці критерії можна застосовувати при визначення особливостей комунікативно-мовленнєвого спілкування з батьками. У спілкуванні з однолітками окреслено такі критерії, як комунікативні вміння, а саме вміння домовлятися, контроль виконання діяльності, ставлення до результату діяльності, надання допомоги. Наступним критерієм є культура спілкування, тобто збереження дотримання правил взаємодії звернення, мовленнєвого етикету, уважність та вибір з партнерів для спілкування, позитивні ставлення до ровесників, рівень злагоди в групі.

Критеріями визначення типу родинного спілкування з дитиною виступають: ставлення до дитини, тип родинного виховання та спілкування, застосування невербальних засобів спілкування дитиною, ставлення батьків до спілкування з дитиною.

Н. Гавриш, О. Рейпольська визначають такі критерії соціально-комунікативної компетентності: поведінковий, показниками якого є уміння поводити себе в колективі, будувати без конфліктних взаємин, контролювати свої емоції та настрої; переважання позитивного настрою і готовність до розв'язання проблемних ситуацій. Окремим критерієм визначена адекватна самооцінка і позитивне сприймання як себе, так і оточення, усвідомлення свого місця у соціумі. Другим критерієм визначена пізнавально-інтелектуальний, який передбачає обізнаність щодо елементарних соціальних

норм, вміння використовувати набуті знання в життєвих ситуаціях, здатність до аналізу ситуації та багато варіантного розв'язання проблемних завдань, а також рівень розвитку уяви та мислення і наявність елементарних знань про себе, здатність визначати свої позитивні та негативні риси. Наступним критерієм виділений комунікативний критерій, який пов'язаний з умінням вибирати адекватні способи спілкування з оточенням, творчу здатність до використання мовних кліше в різних ситуаціях, вираження своїх емоцій соціально прийнятими способами, і наявність у словнику характерологічної лексики і використання образних виразів; гуманістичним критерієм було визначення наявності почуття гумору, розуміння смішного то спроможності відтворювати смішне. На основі зазначених критеріїв визначається 5 рівнів розвитку соціальні та комунікативної компетентності.[124]

Е. Паліхата при аналізі теоретичних основ навчання слухання як одного з видів діалогічної мовленнєвої діяльності визначає критеріями оцінювання здатності такі показники, які послуговуються термінами слухання і аудіювання, що включає сприймання слухом, уважність, розуміння і запам'ятовування як аспектів слухання. Вчена вказує, що найбільш доцільно використовувати під час вивчення діалогу довільну і післядовільну увагу, і таким чином, показники здатності дитини до довільної уваги також є критерієм, що визначають стан сформованості діалогічної компетентності.[86] Отже, ми можемо підтвердити, що під час вивчення діалогічного мовлення ці критерії є досить важливим, бо від них залежить можливість дитини як сприймати інформацію під час діалогу, так і підтримувати його.

Також відмічається, що бар'єром у спілкуванні може бути різний статус партнерів, що викликає ускладнення у передаванні своїх почуттів іншим в процесі діалогічного спілкування, і характеризується не продуктивністю або не рефлексивністю у слухання. Вказано про недоліки нерефлексивного слухання у ситуаціях, коли відсутнє бажання спілкування. Методи рефлексивного (продуктивного) слухання передбачають зворотній

зв'язок, що надає співбесідник. Здатність до активного, рефлексивного слухання передбачає вміння перефразувати, відповідати на почуття співбесідника, та здатність до розуміння.

Також відмічається, що протіканню контактного діалогування сприяють такі паралінгвістичні чинники, як інтонація, жести, міміка, поза, відстань, розташування, погляд, які виразно вказують на почуття мовця, і відповідно можуть бути критеріями для оцінювання як сформованості можливості дитини у діалозі, так і в наявності бар'єру з боку дорослого.

Діалогічне спілкування передбачає сформованість певної комунікативної поведінки. Для визначення критеріїв її оцінки, за висновком Л. Стерніна, необхідно аналіз та визначення здатності дитини за такими критеріями: характеристика комунікативної активності, наявність адресату спілкування, змісту спілкування, ступінь сформованості схеми бесіди, а отже алгоритму побудови діалогу, характеристика використання в процесі спілкування немовленнєвих засобів і аналіз мовленнєвих засобів.[186] Ці критерії можна оцінити тільки за процедурою спостереження за дитиною та аналізу проявів. [186]

Мотиваційно-особистісний компонент у процесі дослідження оцінювався за такими критеріями та показниками, що належать до домену d2 (Загальні завдання та вимоги), до домену d7 (Міжособистісні взаємодії та відносини).(див.дод.В) На основі аналізу теоретичних джерел нами було визначено основні критерії оцінки сформованості мотиваційно-особистісного компонента: мотивація до спілкування; емоційне ставлення до комунікації; залученість у процес взаємодії; рівень самооцінки у процесі спілкування. Оцінка мотивації до спілкування включала наявність бажання ініціювати або підтримувати діалог, ступінь активності дитини у взаємодії, вираженість інтересу до ситуацій, що вимагають комунікації (наприклад, участь у спільних іграх, обговорення). Емоційне ставлення до комунікації оцінювалось за проявами позитивних емоцій під час діалогу (усмішка, жести, міміка), відсутність страху або уникнення комунікації. Залученість у процес

взаємодії оцінювалась за рівнем активності дитини у діалозі, цікавість до спільної теми. Самооцінка у процесі спілкування оцінювалась за впевненістю дитини у власних комунікативних можливостях, ступінь прояву ініціативності у ситуаціях спілкування, ставлення до власних успіхів та невдач у діалозі (реакція на похвалу, заохочення або критику).

Проаналізуємо детальніше кожен з критеріїв. Перш за все, мотивація до спілкування. Спостерігаючи за дитиною, можна побачити її інтерес до комунікації: як вона бере участь у грі, як реагує на звернення дорослих або однолітків. Емоційне ставлення до діалогу також відіграє важливу роль. Позитивні емоції під час спілкування – це сигнал того, що дитина готова взаємодіяти. Іноді навіть подолання страху перед спілкуванням стає великою перемогою. Важливо також звернути увагу на самооцінку дитини у процесі діалогу, а саме її реакція на успіхи чи невдачі, впевненість у діалозі, уміння виявляти ініціативу, навіть якщо це лише кілька слів чи жестів.

Показники сформованості мотиваційно-особистісного компоненту діалогічної компетентності дозволяють оцінити готовність дитини до спілкування, її емоційне ставлення до взаємодії та здатність до соціальної інтеграції. Систематичне спостереження за цими показниками допомагає визначити сильні та слабкі сторони дитини, а також розробити індивідуальні стратегії підтримки її мовленнєвого та особистісного розвитку.

Діяльнісно-ситуативний компонент діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку є складною структурою, що включає: орієнтацію на зовнішні умови ситуації (предмети, дії, контекст); здатність визначати завдання в межах комунікативної ситуації; послідовність дій у ситуації; гнучкість у сприйнятті змін у ситуації діалогу; ініціація та підтримка комунікативних актів відповідно до теми діалогу; орієнтація у ролях учасників діалогу; здатність дотримуватися правил діалогу (послідовність, ритуали); співпраця та підтримка партнера; здатність орієнтуватися у просторі під час комунікації (наближатися, віддалятися,

повертатися до співрозмовника), адекватність підтримки дистанції під час взаємодії; прийом ініціативи іншого; швидкість реакції на зворотний зв'язок.

Оцінка сформованості комунікативно-мовленнєвого компонента включала аналіз як вербальних, так і невербальних показників, які в МКФ-ДП відносяться до домена d1 (Загальні навички) і до домена d3 (Комунікація) (див.дод.В). Показниками сформованості комунікативно-мовленнєвого компонента можна визначити наступні:

- наявність здатності до використання для ініціації діалогу вербальних та невербальних засобів спілкування (вміння звертатися та ставити запитання);
- наявність здатності до підтримки діалогу за допомогою вербальних та невербальних засобів спілкування (підтримка комунікативних актів відповідно до теми діалогу);
- здатність до сприйняття повідомлень від іншої особи (як невербальних, так і вербальних) : виконання інструкції, відповідь на звернення тощо;
- здатність до зрозумілого висловлювання - створення зрозумілого мовленнєвого повідомлення для іншої особи. Використання слів-звукonasлідуювань, ехолалія, окремих слів, простих речень, поширених речень, монологічних висловлювань;
- здатність до зрозумілого висловлювання невербальними засобами (жест, малюнок, протомова)

Когнітивно-мисленнєвий компонент діалогічної компетентності охоплює здатність дитини до сприйняття, обробки, аналізу інформації та побудови логічних і зв'язних висловлювань. Оцінка компонента включає показники, віднесені у МКФ-ДП до домена d1 (Навчання та застосування знань), до домена d7 (Міжособистісні взаємодії та відносини). (див.дод.В).

Показниками сформованості когнітивно-мисленнєвого компонента можна визначити такі:

- здатність до планування діалогу та послідовності дій;
- розуміння причинно-наслідкових зв'язків;

- здатність до відповіді на основі отриманої інформації від співбесідника;
- логічність повідомлень у діалозі;
- відповідність висловлювання комунікативній меті;
- стійкість та концентрація уваги під час діалогу;
- здатність до вирішення проблем під час діалогу;
- здатність робити вибір з декількох варіантів теми для діалогу;
- рівень розвитку самостійної гри дитини.

Всі вищезазначені показники та критерії оцінювання наведені у додатку Ж (див. дод.Ж).

2.2.2 Критерії та показники оцінювання бар'єрів та фасилітатів соціального середовища у формуванні діалогічної компетентності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

Формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку, як показав теоретико-методологічний аналіз, знаходяться у прямій залежності від умов її формування. Для створення індивідуально-орієнтованої технології впливу на її формування необхідно мати можливість визначення та оцінювання бар'єрів та фасилітатів у середовищі родини. В межах нашого дослідження велика увага приділена значенню емоційного стану батьків, рівня їх психолого-педагогічної компетентності, ролі стилю виховання в родині, а також навичкам і поведінці батьків у спілкуванні з дитиною.

Під батьківською компетентністю в психолого-педагогічному аспекті ми розуміємо наявність знань, вмінь, навичок, які дають змогу до створення розвивального середовища та активізації участі дитини з порушеннями інтелектуального розвитку в різноманітних активностях, що потребують діалогічного спілкування.

Визначення бар'єрів та фасилітатів було здійснено у нерозривному зв'язку з компонентами діалогічної компетентності дошкільників з

порушеннями інтелектуального розвитку. Так, були визначені фактори, що впливають на усі компоненти, а також окремо по кожному.

До бар'єрів та фасилітатів, що мають вплив на формування всіх компонентів діалогічної компетентності, були віднесені фактори навколишнього середовища - склад родини, їх індивідуальні установки, наявність чи відсутність фахової підтримки, доступність для дитини освітнього середовища закладу освіти.

До факторів, мають вплив на мотиваційно-особистісний компонент, були віднесені особливості дитячо-батьківських відносин, критеріями оцінки якого стали наявність сформованої прив'язаності матері та батька до дитини, що має особливості інтелектуального розвитку, стан дитячо-батьківських відносин. Також сюди були віднесені особистісні риси батьків, а саме: терплячість, послідовність, адекватність оцінки можливостей та результатів діяльності дитини, толерантність, здатність до формування партнерських відносин, власний помірний темп мовлення, здатність до сприйняття невербальних повідомлень дитини, емоційно-лабільні відносини, їх емоційний стан.

Враховуючи, що батьки дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку можуть знаходитися на різних рівнях сприймання проблеми, визначення цього рівня є необхідним для урахування цього фактору впливу. Так, Д. Льютеман визначив та охарактеризував п'ять стадій психоемоційного стану батьків після встановлення діагнозу у дитини: «шок», «розуміння», «захисне заперечення», «прийняття», «стадія конструктивних дій» [179]. За дослідженнями вчених, певна кількість родин застрягає на перших трьох стадіях. Відтак, фахівцям важливо розуміти, в якому психологічному стані батьки, щоб вибрати доцільну форму супроводу, спланувати співпрацю.

Як зазначає психолог Е. Еріксон, наявність у дитини тісного емоційного контакту з батьками є запорукою адекватної самооцінки та формування комунікабельності. На думку вченого, це є основою формування

позитивного самосприйняття та ефективного, результативного навчання і виховання такої дитини.[48]

Також бар'єром або фасилітатом може бути мотивація батьків як до діалогу з дитиною, так і до дотичності до формування діалогічної компетентності, готовність до співпраці з корекційним педагогом, активність та ініціативність у процесі реалізації індивідуальної програми розвитку,

Вплив на *діяльнісно-ситуативний компонент* можна визначити, користуючись критерієм оцінки умінь і навичок батьків у організації діалогічного спілкування на рівні можливостей дитини, їх здатність до створення та моделювання певних ситуацій діалогу під час побутової, повсякденної рутини, гри з дитиною та її навчання, вміння «слідувати» за дитиною та підтримувати її зацікавленість темою та процесом діалогу, вміння ставити досяжні цілі, навички додання проблемної поведінки тощо.

Високий рівень батьківської компетентності забезпечує і вплив на формування *комунікативно-мовленнєвого компонента*. Факторами впливу були визначені вміння спілкуватися «простим» мовленням, доступним для сприйняття дитини як за змістом, так і за темпом, унаочнення ситуації, здатність до багаторазового повторення ситуацій та тем.

Факторами, що впливають на формування когнітивно-мисленнєвого компонента включають рівень знань, якими володіють батьки щодо особливостей розвитку вербальних та невербальних функцій дитини з порушеннями інтелектуального розвитку, особливостей пам'яті, уваги, сприйняття та усвідомлення мовлення такою дитиною, а також чинних методів розвитку комунікації та засобів створення комунікативного середовища. Окрім того, це ще знання про зміст і сутність усіх напрямків корекційного дошкільного виховання дитини з порушенням інтелектуального розвитку, способів формування ігрової діяльності, варіації та послідовність розвитку ігрових навичок відповідного до формування їх в онтогенезі. Окремим знанням є знання про етапність формування мовленнєвої функції та активізації мовленнєвої функції дітей з зазначеним порушенням прийомів.

Треба підкреслити, що ідея наявності порушення когнітивного розвитку, коли дитина знаходиться у дошкільному віці, у більшості батьків викликає різке відторгнення та заперечення. Тільки наприкінці дошкільного віку вони стають здатні до прийняття фактичного стану речей, і саме обізнаність є тим фактором, що допомагає в цьому процесі. Детально відношення факторів до доменів МКФ-ДП, а також критерії, показники та методи дослідження представлені у додатку 3 (див. дод. 3)

2.3. Визначення стану сформованості діалогічної компетентності дитини з ПІР, фасилітатів та бар'єрів для її формування у родинному середовищі

2.3.1 Визначення стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників

На етапі констатувального експерименту здійснювалося дослідження стану сформованості діалогічної компетентності у дітей дошкільного віку з порушенням інтелектуальним розвитком за авторською діагностичною методикою. Були визначені узагальнені рівні її сформованості, розроблені відповідно до вищезазначених критеріїв і показників за результатами опитування, спостереження та проб.

Для кількісного аналізу результатів констатувальної частини дослідження нами були застосовані визначення коефіцієнту сформованості кожної зі складових діалогічної компетентності за результатами спостережень, опитування та проведення проб.

Оцінка кожного з показників складала від 0 до 4 балів, залежно від наявності проявів кожного показника (додаток Г).

Коефіцієнт сформованості кожного з компонентів обчислювався за формулою:

$$k = \sum O/N$$

де k – коефіцієнт кожної складової;

Σ – знак суми ;

O – оцінка прояву показника

N – максимальна сума балів за всіма показниками конкретного компонента.

Оцінка сформованості **мотиваційно-особистісного компонента** здійснювалася за такими рівнями:

Високий рівень: (95-100%): дитина активно шукає можливості для спілкування ініціює спілкування, прагне взаємодії з дорослими та однолітками, демонструє стійкий інтерес та демонструє позитивні емоції під час спілкування (усмішка, радість), впевнено бере участь у діалозі, адекватно реагує на успіхи та невдачі і прагне отримати підтримку та схвалення. Легко встановлює контакт із співрозмовником, дотримується правил комунікативного етикету (привітання, прощання). Дитина демонструє емпатію, розуміє емоційний стан співрозмовника, намагається підтримати або втішити. Наявні всі види мотивів: потреба, інтерес та розділення інтересу.

Знижений рівень (50-95%): дитина проявляє інтерес до спілкування, але ініціативність знижена; активність може залежати від зовнішніх стимулів. Позитивні емоції переважають, але іноді можуть спостерігатися коливання емоційного фону. Дитина переважно впевнена у своїх діях, але може уникати складних ситуацій; реакції на невдачі іноді перебільшені. Соціальні навички в основному сформовані, але іноді спостерігаються незначні помилки у дотриманні правил етикету. Потреба у спілкуванні проявляється, але не завжди стійка; активність залежить від зовнішніх умов. Переважають мотиви-потреби та власний інтерес, але здатен до прояву розділеного інтересу.

Помірний рівень:(25-49%): спілкування ініціюється рідко, дитина переважно відповідає на звернення, інтерес до діалогу слабкий. Емоційні реакції нестабільні, спостерігається зниження емоційної залученості до спілкування. Невпевненість у власних можливостях, уникнення ініціативи,

надмірна чутливість до критики. Соціальні навички частково сформовані, дитина часто порушує правила комунікативного етикету. Потреба у спілкуванні знижена, дитина рідко ініціює взаємодію. Переважають мотиви-потреби та власний інтерес.

Низький рівень (5-25%): дитина уникає спілкування, проявляє мінімальну активність у комунікативних ситуаціях, потребує постійного спонукання до діалогу. Емоційні прояви слабкі або відсутні, спостерігається байдужість до спілкування. Виражена невпевненість, уникнення діалогу навіть за сприятливих умов. Соціальні навички виражені слабо, дитина не встановлює контакт або робить це з великими труднощами. Мінімальна потреба у спілкуванні, активність проявляється лише за наполяганням дорослих. Переважно домінують мотиви-потреби, власний інтерес не є спонукальним для початку діалогу.

Дуже низький рівень:(0-5%): відсутність будь-якого інтересу до спілкування, тотальне уникнення взаємодії з оточуючими. Абсолютна відсутність емоційних реакцій під час комунікації. Абсолютна невпевненість у собі, повне уникнення будь-якої комунікації. Абсолютна відсутність соціальних навичок, повне уникнення комунікативних контактів. Повна відсутність потреби у спілкуванні, тотальне уникнення взаємодії.

Результати визначення сформованості мотиваційно-особистісного компонента діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку експериментальної та контрольної груп представлені у таблиці 2.3.1.

Таблиця 2.3.1 Визначення сформованості мотиваційно-особистісного компонента діалогічної компетентності на констатувальному етапі.

	Експериментальна група (51) дитина		Контрольна група (51 дитина)	
Рівень	абс	%	абс	%
Високий	0	0	0	0
Знижений	27	52,94	28	54,90
Помірний	21	41,18	20	39,22
Низький	3	5,88	3	5,88
Дуже низький	0	0	0	0

На основі даних таблиці, можна окреслити загальну картину по експериментальній (ЕГ) та контрольній (КГ) групах. Високий рівень мотиваційно-особистісного компонента не зафіксовано в жодній з груп (0%). Це означає, що середовище, в якому знаходяться діти, не забезпечує максимально сприятливих умов для розвитку їхньої діалогічної компетентності.

Більшість дітей мають знижений або помірний рівень мотивації до діалогічної взаємодії. Так, знижений рівень наявний у 52,94% дітей експериментальної групи та 54,90% дітей в контрольній групі. Помірний рівень спостерігається у 41,18% у ЕГ та 39,22% у КГ. Низький рівень мотивації до діалогічного спілкування виявлено у 5,88% дітей в обох групах. Дуже низького рівня не зафіксовано (0%). Це позитивний момент, оскільки в жодній групі не виявлено критичних порушень у формуванні мотиваційно-особистісного компонента.

Порівнюючи результати між експериментальною та контрольною групами, можна дійти висновку, що розподіл рівнів у двох групах дуже подібний. У контрольній групі трохи більше дітей із зниженим рівнем мотивації (54,90% проти 52,94% у ЕГ). У експериментальній групі трохи

більше дітей із помірним рівнем мотивації (41,18% проти 39,22% у КГ). Низький рівень мотивації однаковий (5,88%) у обох групах. Це свідчить про те, що експериментальна та контрольна групи знаходяться приблизно в однакових умовах щодо розвитку мотивації до діалогічної компетентності.

Інтерпретація результатів дає підставу стверджувати, що наявна відсутність високого рівня мотивації, отже діти не мають достатньо внутрішніх або зовнішніх стимулів для активного діалогічного спілкування. Домінування зниженого та помірного рівня мотивації вказує на те, що у дітей є певний інтерес до діалогу, але він не є достатньо стійким або не підтримується належними умовами (наприклад, браком факторів фасильтації, наявністю бар'єрів, недостатньою емоційною підтримкою тощо). Однаковий розподіл низького рівня мотивації в обох групах (5,88%) показує, що частина дітей має суттєві труднощі у формуванні діалогічної компетентності, і ця проблема потребує особливої уваги. Відсутність дітей із дуже низьким рівнем мотивації є позитивним показником, що свідчить про потенціал для подальшого розвитку мотиваційно-особистісного компонента.

Оцінка сформованості **діяльнісно-ситуативного компонента** здійснюється за такими рівнями:

Високий рівень: (95-100%): дитина чітко розуміє мету та зміст діалогу, підтримує тему, орієнтується в його завданнях та логіці, будує висловлювання відповідно до ситуації. Дитина чітко розуміє свою роль і роль співрозмовника. Адекватно реагує на зворотний зв'язок (вербальний і невербальний), швидко реагує на нерозуміння співрозмовника, повторює або уточнює своє висловлювання без зовнішньої допомоги. Чітко дотримується правил спільної діяльності, розуміє їх і виконує без нагадувань. Активно співпрацює з партнером, виявляє ініціативу у допомозі та підтримці, координує свої дії з діями партнера, зацікавлена у спільному результаті, уважно спостерігає за діями партнера, реагує на його прохання, коментарі та пропозиції відповідно до ситуації.

Знижений рівень (50-94%): дитина загалом розуміє мету діалогу, загалом усвідомлює ролі учасників, але іноді може помилятися або потребувати допомоги у виборі правильної поведінки може потребувати підказок чи уточнень для повного усвідомлення завдання. Розпізнає ситуаційні сигнали, але іноді потребує підказок для правильної реакції. Дотримується послідовності дій, іноді може пропускати окремі етапи або потребувати нагадувань. Здатна змінювати висловлювання, адаптуватися до змін, але іноді потребує підказок або часу для розуміння нових умов. Дитина загалом демонструє гнучкість, здебільшого реагує на зворотний зв'язок, але іноді потребує додаткових пояснень або підказок.

Помірний рівень (25-49%): розуміння мети діалогу обмежене; дитина часто плутається, потребує багаторазових пояснень і допомоги дорослого. Дотримання послідовності у діалозі викликає складнощі. Дитина часто відхиляється від теми, не завжди розуміє запитання чи відповіді співрозмовника.. Дії дитини частково послідовні, гнучкість обмежена, дитина повільно реагує на зміни, часто продовжує діяти за попереднім планом. Дитина частково відповідає ситуації, її висловлювання часто недоречні або потребують значної підтримки від дорослого. Реакція дитини на дії партнера непослідовна; вона часто ігнорує прохання чи пропозиції, потребує підтримки дорослого.

Низький рівень (5 - 24%): дитина майже не розуміє мети діалогу, її висловлювання не відповідають ситуації, потрібна постійна підтримка. Повільно реагує на зміну умов, часто продовжує діяти за попереднім сценарієм, навіть якщо ситуація змінилася. Потрібна постійна підтримка дорослого, її поведінка хаотична, її участь у спільній діяльності мінімальна.

Дуже низький рівень (0 - 4 %): абсолютне нерозуміння мети діалогу, відсутність будь-якої орієнтації на завдання чи логіку ситуації. Абсолютна відсутність розуміння ролей, нерозуміння, як взаємодіяти зі співрозмовником. Відсутність розуміння змісту діалогу, дитина не здатна підтримати навіть найпростіший обмін репліками.

Таблиця 2.3.2 Визначення стану сформованості діяльнісно-ситуативного компонента діалогічної компетентності.

Рівень	Експериментальна група (51 дитина)		Контрольна група (51 дитина)	
	абс	%	абс	%
Високий	0	0	0	0
Знижений	19	37,26	18	35,30
Помірний	29	56,86	31	60,78
Низький	3	5,88	2	3,92
Дуже низький	0	0	0	0

Якісний аналіз даних дає підстави стверджувати, у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку сформованість діялісно-ситуативного компонента не досягає необхідного рівня. Загальна картина по експериментальній (ЕГ) та контрольній (КГ) групах показала, що високий рівень діялісно-ситуативного компонента не зафіксовано (0%). Це означає, що жодна дитина не демонструє повноцінно сформованих навичок комунікації у діялісних та ситуативних умовах. Найбільше дітей мають помірний рівень (56,86% у ЕГ, 60,78% у КГ). Це свідчить про те, що діти можуть взаємодіяти в ситуативному контексті, але не завжди ефективно. Знижений рівень (37,26% у ЕГ, 35,30% у КГ) також є досить поширеним. Це вказує на нестабільне застосування діалогічних навичок у діялісних ситуаціях. Низький рівень (5,88% у ЕГ, 3,92% у КГ) є менш поширеним, але все ще присутній. Дуже низького рівня не зафіксовано (0%), що є позитивним показником.

Порівняння між експериментальною та контрольною групами показало, що контрольна група має трохи більше дітей із помірним рівнем (60,78% проти 56,86%). Це може вказувати на дещо кращі умови для формування ситуативної комунікації або природні відмінності у вибірці.

Знижений рівень частіше зустрічається у експериментальній групі (37,26% проти 35,30%). Це свідчить про те, що діти в ЕГ можуть мати трохи більше труднощів у спілкуванні під час діяльності. Низький рівень трохи більш поширений у експериментальній групі (5,88% проти 3,92%).

Відсутність високого рівня означає, що діти не мають повністю сформованих навичок використання мови у діяльнісних ситуаціях. Домінування помірного рівня (понад 50%) свідчить про те, що більшість дітей здатні до ситуативного діалогу, але з труднощами у побудові ефективної комунікації. Значний відсоток дітей із зниженим рівнем (понад 35%) означає, що майже третина дітей має проблеми із застосуванням мовлення у діяльнісному контексті. Низький рівень у незначній частині дітей (близько 5%) показує, що є група дітей, яка має суттєві труднощі у діалогічному спілкуванні під час діяльності, але вона невелика. Відсутність дуже низького рівня є позитивним моментом, адже всі діти мають хоча б базові навички спілкування у діяльнісному контексті.

Рівні сформованості **комунікативно-мовленнєвого компонента** були визначені наступним чином:

Високий рівень (95-100 %): дитина демонструє вільне та послідовне використання вербальних і невербальних засобів комунікації. Висловлювання логічні, зв'язні, зрозумілі для співрозмовника, відповідають темі та контексту діалогу. Жести, міміка, інтонація та інші невербальні засоби доповнюють мовлення, забезпечуючи повноцінну комунікацію. Дитина вміє ініціювати, підтримувати та завершувати діалог, самостійно реагує на звернення, інструкції чи зворотний зв'язок. Орієнтується у просторі під час спілкування, дотримується адекватної дистанції. Використання мовленнєвих і невербальних засобів є адекватним, точним і доречним, не потребує зовнішньої допомоги.

Знижений рівень (50-95%): дитина здебільшого використовує вербальні та невербальні засоби комунікації, але з незначними труднощами у чіткості, послідовності чи адекватності. Висловлювання загалом зрозумілі, але можуть

бути неповними або потребувати уточнень. Логічність і зв'язність мовлення іноді порушуються. Невербальні засоби (жести, міміка, протомова) використовуються, але не завжди точно чи доречно. Дитина може ініціювати та підтримувати діалог, але іноді потребує підказок або стимулювання. Орієнтація у просторі під час комунікації здебільшого правильна, але іноді дитина може порушувати дистанцію чи потребувати корекції. Реакція на звернення чи зворотний зв'язок є своєчасною, але іноді сповільненою або частково неповною.

Помірний рівень (25-49%): дитина використовує окремі вербальні чи невербальні засоби комунікації, але її висловлювання є фрагментарними, непослідовними та часто нелогічними. Логічність і зв'язність мовлення значно порушені, висловлювання обмежуються окремими словами, простими фразами чи ехолалією. Невербальні засоби використовуються рідко, часто недоречно або не відповідають ситуації. Дитина може підтримувати діалог лише частково, переважно реагуючи на звернення співрозмовника, але не ініціює комунікацію самостійно. Орієнтація у просторі під час спілкування є обмеженою, дитина часто порушує дистанцію або діє хаотично. Реакція на звернення, інструкції чи зворотний зв'язок є несвоечасною або вимагає значної допомоги дорослого.

Низький рівень (5-25%): дитина майже не використовує вербальні засоби комунікації, її мовлення обмежується окремими звуками, ехолалією чи випадковими словами. Невербальні засоби (жести, міміка, протомова) використовуються хаотично, без зв'язку з контекстом або є мінімальними. Висловлювання не відповідають темі діалогу, підтримка діалогу практично відсутня. Ініціація діалогу відсутня, дитина реагує на звернення співрозмовника лише за умови постійного стимулювання. Орієнтація у просторі під час комунікації відсутня або є хаотичною, дистанція не дотримується, поведінка не відповідає соціальним нормам. Реакція на звернення чи зворотний зв'язок є мінімальною або зовсім неадекватною, навіть за активної допомоги дорослого.

Дуже низький рівень (0-4%): дитина повністю не використовує ні вербальні, ні невербальні засоби для комунікації. Невербальні прояви (жести, міміка) відсутні або використовуються випадково, без комунікативної мети. Ініціація та підтримка діалогу повністю відсутні, дитина не реагує на звернення чи інструкції навіть за активного стимулювання. Орієнтація у просторі та дотримання дистанції під час спілкування відсутні, поведінка є неупорядкованою та неадаптованою до соціальної взаємодії. Реакція на зворотний зв'язок або звернення співрозмовника повністю відсутня, дитина ігнорує будь-які комунікативні сигнали.

Таблиця 2.3.3 Визначення стану сформованості комунікативно-мовленнєвого компонента діалогічної компетентності.

	Експериментальна група		Контрольна група	
Рівень	абс	%	абс	%
Високий	0	0	0	0
Знижений	12	23,53	13	25,49
Помірний	28	54,90	26	50,98
Низький	11	21,57	12	23,53
Дуже низький	0	0	0	0

Якісний аналіз даних підтверджує, що є складнощі у формуванні комунікативно-мовленнєвого компонента, обумовленого в першу чергу, обмеженнями дітей з інтелектуальними порушеннями з боку мовленнєвого, мисленнєвого та моторного розвитку. Незважаючи на це, спостерігається відсутність дуже низького рівня комунікативно-мовленнєвого розвитку, що може пояснюватися вищими можливостями у невербальній комунікації, ніж у формуванні вербального діалогу.

Аналіз результатів, наведених у таблиці 2.3.3, дає змогу зробити висновки щодо стану сформованості комунікативно-мовленнєвого компонента діалогічної компетентності у дітей експериментальної та

контрольної груп. В обох групах спостерігається відсутність дітей із високим та дуже низьким рівнем сформованості. Це свідчить про те, що жодна дитина не досягла оптимального рівня розвитку відповідної компетентності, однак водночас у жодного з учасників не виявлено критично низького рівня.

Найбільша частка дітей як у контрольній (50,98 %), так і в експериментальній (54,90 %) групах перебуває на помірному рівні сформованості, що вказує на наявність у них базових умінь, необхідних для діалогічної взаємодії. Переважання помірної рівня дозволяє припустити, що за належної педагогічної підтримки та цілеспрямованої роботи можливо досягти суттєвого прогресу у розвитку діалогічної компетентності.

Частка дітей зі зниженим та низьким рівнем також є значною. Зокрема, у контрольній групі знижений рівень демонструють 25,49 % дітей, а низький — 23,53 %. В експериментальній групі ці показники становлять 23,53 % та 21,57 % відповідно. Тобто, у близько половини учасників обох груп виявляються труднощі у формуванні комунікативно-мовленнєвих умінь, що потребує подальшої педагогічної корекції.

Помітною є незначна перевага експериментальної групи за показниками помірної рівня та незначне зменшення частки дітей із низькими рівнями.

На основі аналізу показників можна визначити рівні сформованості **когнітивно-мисленнєвого компонента** діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку:

Високий рівень (96-100%): відсутні порушення в когнітивно-мисленнєвих функціях. Дитина здатна без труднощів орієнтуватися в ситуаціях, адекватно реагувати на невербальні сигнали, розуміти зміст висловлювань, робити логічні висновки, структурувати висловлювання та адаптуватися до змін у діалозі. Всі когнітивні процеси відбуваються своєчасно, точно та ефективно, що дозволяє дитині легко взаємодіяти з іншими людьми.

Знижений рівень (50-95%): легкі порушення в когнітивно-мисленнєвих функціях. Дитина іноді має труднощі в точності сприймання або розумінні інформації, але загалом здатна адаптуватися до ситуацій. Потрібні незначні коригування або уточнення під час діалогу, хоча загальна здатність до орієнтації в ситуації та виконання завдань зберігається. Прогнозування та адаптація до змін у діалозі можуть бути дещо сповільнені.

Помірний рівень (25-49%): порушення, що вимагають значної допомоги. Дитина має труднощі з орієнтацією в ситуаціях, інтерпретацією невербальних сигналів, розумінням складних висловлювань і робленням висновків. Реакція на інформацію може бути уповільненою або неповною, і часто потрібна допомога дорослого для коригування або стимулювання. Адаптація до змін у діалозі є частковою або обмеженою.

Низький рівень (5-24%): важкі порушення, що значно обмежують когнітивні функції. Дитина не здатна самостійно орієнтуватися в ситуаціях або розуміти основні елементи діалогу. Потрібна постійна допомога для розуміння змісту висловлювань, виконання завдань, а також для коригування дій під час спілкування. Реакції на інформацію є хаотичними або неадекватними, адаптація до змін у ситуації є обмеженою.

Дуже низький рівень (0-4%): повні порушення когнітивно-мисленнєвих функцій. Дитина не здатна орієнтуватися в ситуаціях, розуміти висловлювання, невербальні сигнали або робити висновки. Реакція на інформацію відсутня, навіть за активного стимулювання. Адаптація до змін у діалозі або ситуаціях повністю відсутня. Результати обстеження представлені у таблиці 2.3.4

Таблиця 2.3.4 Визначення стану сформованості когнітивно-мисленнєвого компонента діалогічної компетентності.

Рівень	Експериментальна група		Контрольна група	
	абс	%	абс	%
Високий	0	0	0	0
Знижений	0	0	0	0
Помірний	27	52,94	27	52,94
Низький	21	41,18	22	43,14
Дуже низький	3	5,88	2	3,92

У таблиці 2.3.4 наведено результати порівняльного аналізу рівня сформованості когнітивно-мисленнєвого компонента діалогічної компетентності у дітей експериментальної та контрольної груп на констатувальному етапі дослідження. У жодній з груп не виявлено дітей із високим або зниженим рівнем сформованості когнітивно-мисленнєвого компонента, що свідчить про відсутність як яскраво виражених позитивних, так і помірковано знижених проявів цієї компетентності серед учасників дослідження. Така ситуація може вказувати на наявність певних обмежень у когнітивному розвитку дітей, а також на недостатній рівень формування відповідних умінь і навичок у типових освітніх умовах. Показник помірного рівня в обох групах є однаковим і становить 52,94%. Цей результат свідчить про те, що понад половина дітей мають середній рівень сформованості когнітивно-мисленнєвого компонента діалогу, що може вважатися вихідним рівнем для подальшого розвитку в рамках цілеспрямованого педагогічного впливу. Низький рівень сформованості виявлено у 41,18% дітей експериментальної групи та у 43,14% дітей контрольної групи. Різниця є незначною (1,96%) і не має істотного впливу на загальну картину. Це свідчить про відносну однорідність обох вибірок за цим показником. Показник дуже низького рівня виявився дещо вищим в експериментальній групі (5,88%) порівняно з контрольною (3,92%). Однак і ця відмінність не є

статистично значущою. Узагальнюючи отримані результати, можемо зробити висновок, що розподіл рівнів сформованості когнітивно-мисленнєвого компонента у дітей експериментальної та контрольної груп є майже ідентичним. Це засвідчує відсутність суттєвих відмінностей між групами на початковому етапі дослідження, що, в свою чергу, створює належні умови для об'єктивного порівняння ефективності педагогічного впливу на наступних етапах експерименту.

2.3.2. Оцінювання факторів впливу соціального середовища у родині

Оцінка кожного з показників наявності бар'єра та факторів-фасилітаторів складала від 0 до 4 балів, залежно від наявності чи присутності факторів (див.дод. Д).

Було визначено такі узагальнені рівні наявності бар'єрів:

Високий рівень бар'єрів (95-100%): суттєві перешкоди у формуванні діалогічної компетентності. Відсутність емоційної підтримки, наявна гіперопіка або гіпоопіка, імперативний тон спілкування, авторитарний стиль виховання. Системні подружні конфлікти, тривожність та виснаженість батьків. Нетерплячість, поспішність у діях, високий темп мовлення. Постановка перед дитиною завдань, які вона не може виконати. Повне ігнорування невербальної комунікації дитини. Дитина відчуває сильні труднощі у спілкуванні, ініціатива до діалогу мінімальна, взаємодія з дорослими та ровесниками значно ускладнена.

Знижений рівень бар'єрів (50-95%): значні перешкоди, які частково блокують розвиток діалогічної компетентності. Емоційна підтримка нестабільна або недостатня. Наявна гіперопіка або надмірна вимогливість батьків, що обмежує самостійність дитини. Високий рівень тривожності батьків, що впливає на їхню комунікацію з дитиною. Поспішність у діях, нетерпимість до помилок дитини. Часткове ігнорування невербальних засобів спілкування дитини. Дитина може проявляти ініціативу у

спілкуванні, але частіше уникає діалогу через страх помилитися або невпевненість у власних силах.

Помірний рівень бар'єрів (25-49%): наявні перешкоди, але вони не є критичними. Родина може використовувати імперативний тон у певних ситуаціях, але в загальному стилі виховання є місце для діалогу. Емоційна підтримка є, але не завжди своєчасна. Темп мовлення та діяльності батьків може бути надто швидким, але вони намагаються адаптуватися. Подружні конфлікти трапляються, але не мають системного характеру. Гіперопіка або надмірна вимогливість проявляються епізодично. Дитина вчиться комунікувати, але іноді стикається з труднощами у взаємодії через непослідовність підтримки чи неврахування її особливостей.

Низький рівень бар'єрів (5-25%): незначні перешкоди, що лише іноді ускладнюють комунікацію. Батьки зазвичай підтримують дитину, але іноді можуть проявляти нетерплячість або переоцінювати її можливості. Темп мовлення іноді швидкий, але більшість часу адаптований до дитини. У родині є загальна підтримка діалогічного розвитку, але можуть бути незначні труднощі у сприйнятті невербальних сигналів. Дитина загалом має комфортне середовище для формування діалогічних навичок, але іноді можуть виникати незначні труднощі.

Дуже низький рівень бар'єрів (0-4%): практично відсутні перешкоди для формування діалогічної компетентності. Родина емоційно підтримує дитину, використовує демократичний стиль спілкування. Темп мовлення, рівень завдань та невербальна комунікація адаптовані до дитини. Дитина має можливість вільно висловлювати свої думки, її спілкування заохочується. Дитина розвиває діалогічну компетентність у природному середовищі без значних труднощів.

Також на констатувальному етапі експерименту було визначено такі узагальнені рівні фасилітації:

Високий рівень фасилітації (95-100%): високий рівень знань про розвиток дитини у всіх сферах (сприйняття, комунікація, когніція, емоційно-

вольова сфера). Гнучкість у виборі теми, здатність до підтримки діалогу на рівні дитини. Висока здатність до пояснення, коментування, активізації інтересу та розділення завдань на прості складові. Родина та персонал мають позитивні установки, активно залучають дитину до освітнього середовища. Присутня емоційна підтримка, демократичний стиль спілкування, готовність йти за інтересом дитини. Діалог підтримується у побуті, грі, навчанні, використовується зрозуміла поведінка та невербальні засоби. Дотримується помірний темп мовлення, інтонування, чіткість вимови, повторення повідомлень за необхідністю.

Знижений рівень фасилітації (50-95%): наявні знання про розвиток дитини, але деякі аспекти можуть бути недостатньо опрацьовані. Вибір теми частково враховує інтереси дитини, але підтримка діалогу може бути нестабільною. Батьки і персонал мають позитивні установки, але не завжди можуть реалізувати їх у взаємодії. Дитина залучена до освітнього середовища, але взаємодія з фахівцями обмежена. Діалог підтримується, але спостерігаються проблеми з послідовністю дій або емоційною підтримкою. Використовуються невербальні засоби, але вони не завжди адаптовані до рівня дитини.

Помірний рівень фасилітації (25-49%): часткове знання про розвиток дитини (є базове розуміння, але відсутня систематична підготовка). Батьки і персонал використовують деякі стратегії підтримки діалогу, але не завжди відповідно до потреб дитини. Вибір теми для діалогу рідко узгоджується з інтересами дитини, активізація пізнавального інтересу мінімальна. Залученість дитини до освітнього середовища низька або нерегулярна. Спілкування переважно директивне, а не діалогічне. Емоційна підтримка та стимулювання активності слабкі або епізодичні.

Низький рівень фасилітації (5-25%): знання про розвиток дитини фрагментарні або відсутні. Батьки і персонал не володіють достатніми навичками пояснення та підтримки діалогу. Відсутня готовність змінювати тему розмови за інтересами дитини. Дитина слабо залучена до навчання,

корекційно-розвиткова допомога майже відсутня. Спілкування має інструктивний характер, без активного залучення дитини до діалогу. Використання невербальних засобів мінімальне, темп мовлення або занадто швидкий, або занадто повільний.

Дуже низький рівень фасилітації (0-4%) Відсутні знання про розвиток дитини та особливості комунікації. Родина та персонал не виявляють ініціативи у підтримці діалогу. Дитина майже не має можливості висловитися або її думка ігнорується. Відсутня корекційно-розвиткова допомога, взаємодія обмежується базовими потребами. Відсутні емоційна підтримка, демократичність у спілкуванні, гнучкість у веденні діалогу. Темп мовлення, інтонація та чіткість вимови не контролюються, спілкування мінімальне або неефективне.

Коефіцієнт наявності бар'єрів та факторів-фасилітаторів обчислювався за формулою:

$$k = \sum O / N$$

де:

k – коефіцієнт кожної складової;

Σ – знак суми;

O – оцінка рівня прояву бар'єра/фактора-фасилітатора

N – максимальна сума балів за всіма показниками конкретного фактора.

Таблиця 2.3.5 Визначення наявності бар'єрів та факторів-фасилітаторів у процесі формування діалогічної компетентності.

	Експериментальна група (ЕГ)				Контрольна група (КГ)			
	Бар'єри		Фактори-фасилітатори		Бар'єри		Фактори-фасилітатори	
	Абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Високий	3	5,88	0	0	2	3,92	0	0
Знижений	6	9,80	15	29,41	5	11,77	16	31,37
Помірний	24	47,06	32	62,75	25	49,02	33	64,71
Низький	15	29,41	4	7,84	15	29,41	2	3,92
Дуже низький	3	7,84	0	0	4	5,88	0	0

Аналіз даних щодо виявлених бар'єрів та факторів-фасилітаторів показує, що найпоширенішими є помірні рівні як бар'єрів, так і фасилітатив – у більшості дітей як в ЕГ (47,06% і 62,75% відповідно), так і в КГ (49,02% і 64,71%). Високий рівень бар'єрів зустрічається рідко (5,88% в ЕГ та 3,92% в КГ). Це свідчить про те, що критичні проблеми у формуванні діалогічної компетентності трапляються нечасто. Фасилітатори на високому рівні взагалі відсутні у обох групах, що може свідчити про недостатньо сприятливе середовище для розвитку діалогічної компетентності у всіх досліджуваних випадках. Низький рівень фасилітації більш виражений у контрольній групі (3,92%), ніж в експериментальній (7,84%), що може означати, що в контрольній групі є менше факторів, які сприяють комунікативному розвитку дітей.

При здійсненні порівняння між експериментальною та контрольною групами бар'єри на всіх рівнях мають схожий розподіл між групами, але є

невеликі відмінності: високий рівень бар'єрів спостерігається трохи частіше у ЕГ (5,88% проти 3,92% у КГ). Низький рівень бар'єрів однаковий у обох групах (29,41%). Дуже низький рівень бар'єрів незначно вищий в ЕГ (7,84%) порівняно з КГ (5,88%). Знижений рівень бар'єрів також майже однаковий (9,80% у ЕГ, 11,77% у КГ). Фактори фасилітації частіше зустрічаються на середніх рівнях (помірному та зниженому), проте контрольна група має трохи більше фасилітатів на зниженому рівні (31,37% у КГ проти 29,4% у ЕГ).

При інтерпретації результатів помірний рівень бар'єрів та факторів-фасилітаторів у більшості дітей свідчить про те, що комунікативна компетентність може розвиватися, але потребує підтримки та корекції. Низька частка високого рівня фасилітатів (0%) в обох групах вказує на те, що умови для формування діалогічної компетентності не є оптимальними і потребують покращення. Високий рівень бар'єрів не є домінуючим, проте наявність навіть невеликої кількості дітей з такими проблемами (5,88% у ЕГ, 3,92% у КГ) вимагає індивідуальної уваги до них. Загальний розподіл показує, що експериментальна та контрольна групи мають схожі тенденції, але в ЕГ більше фасилітатів на низькому рівні, що може вказувати на певні позитивні впливи.

2.3.3. Аналіз результатів констатувального етапу експерименту.

Результати проведення констатувального експерименту узагальнено представлені у таблиці 2.3.5.

Таблиця 2.3.5 Узагальнене значення сформованості діалогічної компетентності, бар'єрів та фасилітатів

Компоненти/ Бар'єри/ фактори фасилітації	Експериментальна група					Контрольна група				
	Високий	Знижений	Помірний	Низький	Дуже низький	Високий	Знижений	Помірний	Низький	Дуже низький
Мотиваційно - особистісний	0	52,94	41,18	5,88	0	0	54,90	39,22	5,88	0
Діяльнісно - ситуативний	0	37,26	56,86	5,88	0	0	35,30	60,78	3,92	0
Комунікативно - мовленнєвий	0	23,53	54,90	21,57	0	0	25,49	50,98	23,53	0
Когнітивно - мисленнєвий	0	0	52,94	41,18	5,88	0	0	52,94	43,14	3,92
Бар'єри	5,88	9,80	47,06	29,41	7,84	3,92	11,77	49,02	29,41	5,88
Фасилітати	0	29,41	62,75	7,84	0	0	31,37	64,71	3,92	0

Аналіз узагальнених результатів свідчить про відносно однорідний розподіл рівнів сформованості ключових компонентів діалогічної компетентності у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в експериментальній та контрольній групах на констатувальному етапі.

Дослідження показало, що у більшості дітей мотиваційно-особистісний компонент сформований на зниженому або помірному рівні, що вказує на необхідність цілеспрямованої роботи з підвищення мотивації до діалогічного спілкування. У обох групах домінує знижений рівень (52,94% — ЕГ, 54,90% — КГ) та помірний рівень (41,18% — ЕГ, 39,22% — КГ). Це може свідчити про недостатню сформованість внутрішньої мотивації до діалогу, що ускладнює розвиток ініціативності в спілкування. Відсутність високого рівня мотивації є тривожним сигналом, який свідчить про недоліки в освітньому та сімейному середовищі, що можуть обмежувати розвиток діалогічної

компетентності. Рекомендовано активне використання фасилітатів та корекційних методик для покращення ситуації.

Підвищення рівня мотивації до діалогічного спілкування необхідне для цих дітей. Використання ігрових та інтерактивних методів для залучення дітей до діалогу, підвищення ролі фасилітатів (емоційної підтримки, стимулювання інтересу, використання невербальних засобів комунікації), створення ситуацій успіху, коли діти отримують позитивний досвід у комунікації, а також зменшення впливу факторів, що знижують мотивацію, мінімізація авторитарного стилю спілкування та підвищення рівня демократичності може дати свої результати. Необхідне проведення роботи з батьками щодо формування позитивних індивідуальних установок до діалогу, використання заохочення та підтримки активності дітей під час комунікації. Після втручання, спрямованого на батьків, доцільно проведення додаткового дослідження та корекційної роботи, що передбачає проведення повторного аналізу після впровадження корекційних заходів, щоб оцінити ефективність втручання. Необхідне виявлення дітей із низьким рівнем мотивації та розробка індивідуальних програм для їхнього залучення до комунікативної діяльності.

При дослідженні діяльнісно-ситуативного компонента визначено, що в обох групах переважає помірний рівень (56,86% — ЕГ, 60,78% — КГ), з незначною перевагою у контрольній групі. Це говорить про дещо кращу ситуативну залученість до діалогічних форм у КГ, хоча рівень сформованості все ще не є високим. На основі аналізу діяльнісно-ситуативного компонента можна зробити висновки щодо необхідності посилення діяльнісного аспекту комунікації. Використання під час спілкування більше інтерактивних методів навчання, де діти змушені взаємодіяти (рольові ігри), створення ситуацій для природного діалогу у різних видах діяльності (гра, побут, навчання), а також підвищення рівня фасилітатів розвитку діалогічної компетентності через навчання батьків ефективним методам підтримки ситуативного діалогу, може мати позитивний вплив на формування цього

компонента. Доцільно використання моделювання комунікативних ситуацій із поступовим ускладненням, зниження впливу бар'єрів, підвищення готовності батьків йти за інтересом дитини. Також необхідні рекомендації батькам щодо зменшення темпу мовлення та надання більше часу для усвідомлення інформації у комунікативних ситуаціях.

Порівняльний аналіз сформованості комунікативно-мовленнєвого компонента демонструє відсутність дітей із високим або дуже низьким рівнем сформованості у обох групах. Такий результат вказує на певну «серединність» у розвитку комунікативно-мовленнєвих навичок, що з одного боку — демонструє відсутність критичних проявів недорозвинення, з іншого — виявляє дефіцит високого рівня сформованості. Дані свідчать про загалом однаковий стан розвитку мовленнєво-комунікативних умінь, з незначною перевагою в експериментальній групі (приблизно на 4%). Різниця також є мінімальною, що підтверджує приблизно однакову вихідну підготовку дітей до формування діалогічної взаємодії. Таким чином, і за цим критерієм групи не демонструють статистично значущої розбіжності. Загалом, структура рівнів сформованості комунікативно-мовленнєвого компонента в обох групах є подібною, що дозволяє говорити про їхню вихідну порівнюваність. Водночас дещо вищий відсоток дітей з помірним рівнем у експериментальній групі може вказувати на початково кращу мовленнєву активність або більше стимулювальне середовище.

Водночас виявлено певні відмінності у комунікативно-мовленнєвому компоненті, де в експериментальній групі простежується нижчий відсоток дітей з низьким рівнем та вищий – з помірним, порівняно з контрольною. Це може свідчити про перші позитивні зрушення або наявність опосередкованого впливу додаткових чинників у середовищі дитини, зокрема – факторів-фасилітаторів у родині.

Таким чином, отримані результати свідчать про те, що більшість дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку мають потребу у спеціально організованій роботі, спрямованій на розвиток мовленнєвої

ініціативності, словникового запасу, граматичної правильності висловлювань і діалогічної взаємодії. Враховуючи обмеженість високих рівнів сформованості, можна стверджувати, що наявні мовленнєві навички є фрагментарними та потребують подальшого розвитку з урахуванням індивідуальних особливостей дітей.

Порівнюючи результати дослідження когнітивно-мисленнєвого компонента, можна констатувати, що рівень сформованості практично ідентичний у обох групах. Помірний — 52,94%, низький — близько 41%, дуже низький — незначний (до 6%). Це підтверджує дані попередньої таблиці (2.3.4) і свідчить про потребу у підтримці когнітивного розвитку.

У структурі діалогічної компетентності найстійкіші позиції в обох групах мають помірні рівні сформованості майже всіх компонентів. Це свідчить про наявність потенціалу до розвитку комунікативних навичок, за умов належного педагогічного та родинного супроводу. Результати узагальненого аналізу рівнів сформованості діалогічної компетентності в експериментальній та контрольній групах дітей з порушеннями інтелектуального розвитку вказують на відносну однорідність обох груп за більшістю компонентів. Така відповідність є підґрунтям для подальшого порівняння ефективності корекційно-розвивального впливу.

Дослідження показало, що більшість родин мають середній рівень як бар'єрів, так і факторів фасилітації (фасилітаторів). Критичних перешкод для розвитку діалогічної компетентності небагато, проте відсутність високого рівня фасилітатив свідчить про необхідність подальшої роботи в цьому напрямку.

Оцінка бар'єрів у сімейному середовищі виявила доволі високий рівень стримувальних чинників у обох групах. Переважання помірного (близько 50%) і низького рівнів (понад 29%) вказує на те, що значна частина дітей зростає у середовищі, яке не створює критично несприятливих умов, але й не забезпечує достатньої комунікативної підтримки. Зокрема, наявність високого рівня бар'єрів у 3,92% дітей КГ та 5,88% ЕГ є тривожним сигналом,

що може бути пов'язаний із емоційною відстороненістю батьків, браком мовленнєвої стимуляції або низькою якістю взаємодії в родині.

Натомість фасилітатори, тобто ті чинники родинного середовища, які сприяють розвитку діалогічної компетентності, мають стабільну і достатньо виражену присутність у більшості родин. Помірний рівень фасилітаторів становить понад 60% у обох групах, а знижений – приблизно 30%. Відсутність як високих, так і дуже низьких показників свідчить про недостатню активізацію позитивного потенціалу родинного середовища, який міг би стати більш потужним ресурсом для розвитку комунікативної взаємодії дитини.

Отже, на основі проведеного порівняльного аналізу можна зробити висновок, що бар'єри та фактори-фасилітатори у родинному середовищі виконують значущу роль у формуванні діалогічної компетентності дошкільника з інтелектуальними порушеннями. Помірний рівень бар'єрів у поєднанні з недостатньо вираженим фасилітуючим потенціалом створює умови, які не перешкоджають повністю розвитку діалогу, але й не забезпечують його цілковиту підтримку.

Тому в процесі психолого-педагогічного супроводу важливо не лише формувати діалогічну компетентність дитини, але й активно взаємодіяти з родиною, з метою зниження комунікативних бар'єрів та розвитку фасилітуючих практик. Ефективна просвітницька робота з батьками, тренінги для покращення сімейної взаємодії, залучення родин до спільної діяльності можуть стати вагомим чинником позитивної динаміки.

Необхідно здійснити додатковий аналіз для виявлення змін у середовищі родин дітей експериментальної групи після впровадження певних методик, які мінімізують ар'єри та посилюють фасилітацію.

Висновки до розділу 2.

Констатувальний етап дослідження був спрямований на визначення рівня сформованості діалогічної компетентності у дошкільників із порушеннями інтелектуального розвитку та виявлення чинників, що впливають на її формування. Застосований комплексний підхід — аналіз літератури, діагностика, анкетування, спостереження — дозволив оцінити ключові компоненти діалогічної компетентності: мотиваційно-особистісний, діяльнісно-ситуативний, комунікативно-мовленнєвий і когнітивно-мисленнєвий.

Запропонована методика оцінювання довела свою ефективність у практиці, зокрема в умовах дистанційної роботи. Було встановлено, що розвиток діалогічної компетентності значною мірою залежить від зовнішніх факторів, насамперед — психоемоційного стану батьків, їхньої готовності до співпраці та виховного стилю. Серед бар'єрів виділено когнітивні обмеження, дефіцит мовленнєвих навичок і несприятливе соціальне середовище; серед фасилітатів — підтримку сім'ї, адаптовані методики, активну участь педагогів.

Отримані результати дозволили визначити напрями для подальшої роботи: зміцнення фасилітації середовища шляхом підготовки батьків, впровадження спеціальних комунікативних програм і створення ресурсного мікросередовища для дитини. Рекомендовано застосовувати індивідуальні консультації та навчання окремим прийомам, психоемоційну підтримку батьків, розвиток невербальної комунікації у дітей та демократичного стилю взаємодії у родині.

Розроблена система оцінювання та діагностики є перспективною для подальшого використання фахівцями різних галузей у межах індивідуальних програм розвитку. Подальші дослідження можуть бути зосереджені на розробці та впровадженні ефективних програм корекційного навчання, спрямованих на покращення діалогічних навичок дошкільників із

порушеннями інтелектуального розвитку, а також на вивченні можливостей телепрактики у цій сфері.

Таким чином, констатувальний етап дослідження підтвердило необхідність комплексного підходу до оцінки та формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку, з урахуванням індивідуальних, соціальних і психологічних факторів.

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ТЕХНОЛОГІЯ ФОРМУВАННЯ ДІАЛОГІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ В ІНДИВІДУАЛЬНО-ОРІЄНТОВАНОМУ ПІДХОДІ

3.1. Організація консультативно-просвітницької роботи з батьками дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку в індивідуально-орієнтованому підході

3.1.1 Психолого-педагогічна технологія як інструмент фахівця у роботі з родиною.

Згідно українського законодавства, провідну роль у вихованні та формуванні особистості відведена родині. Тільки батьки мають право обирати форму навчання, і, якщо ми говоримо про інклюзивну освіту, вони є рівноправними учасниками команди супроводу дитини. Якщо говорити про спеціальну освіту та індивідуальне навчання, то і в цих умовах побудова партнерських відносин є основою для забезпечення ефективності корекційної роботи.

Проблеми налагодження співпраці з батьками та формування ефективних способів взаємодії спеціальних педагогів шкіл, як спеціальних так і інклюзивних, розглядаються у працях багатьох вчених (В. Андрущенко, Т. Ілляшенко, ОА. Колупаєвої, С. Миронової, Л. Ханзерук, М. Супруна). Психологічний супровід родин дітей з особливими потребами і надання їм психолого-педагогічної допомоги стали об'єктом дослідження таких вчених, як О. Галян, Т. Жук, Т. Ілляшенко, Т. Семигіної. Так, Т. Семигіна в межах соціальних досліджень приділяє особливу увагу процесу і інклюзії, і одним з факторів її успішності вбачає створенню можливостей на рівні суспільства. [109]

І. Бех, Т. Піроженко визначають тісну співпрацю між родиною і педагогами вирішальним фактором, який впливає як на формування та

розвиток особистості, так і на формування поведінкових моделей у дітей з особливими освітніми потребами.[4;90;91;92]

Дослідники приділяють увагу особливостям комунікації та налагодження ефективної взаємодії сімей з соціумом. Відповідно, створення різноманітних алгоритмів залучення батьків до корекційно-розвивальної роботи, підвищення їх психолого-педагогічної компетентності є вкрай необхідними.

Як зазначає І Денищук, «...проблема побудови партнерських відносин, стратегії налагодження ефективної взаємодії з батьками осіб з ООП на рівні закладу освіти є недостатньо дослідженою та потребує окремого вивчення...».[41]

У сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями інтелектуального розвитку, часто спостерігаються явища дезадаптації, викликані серйозними переживаннями, що частково порушує звичний спосіб життя родини. Шевчук В., аналізуючи дослідження закордонних вчених, таких як E. Kubler-Ross, J. Blasher, M. Irvin, M. Klaus, L. Kennell, наголошує на закономірній зміні емоційних станів батьків на шляху до адаптації, основними з яких в різних моделях є шок, заперечення, гнів, депресія, і усвідомлення реальності з постійним супроводом почуття провини. Поступово батьки проходять ці стадії і приймають реальність, стаючи здатними реорганізувати життя відповідно до існуючих реалій. [156]

Порушення інтелектуального розвитку не завжди можливо передбачити від народження дитини (виключенням є генетичні синдроми, на кшталт синдрому Дауна), і часто родина проходить всі етапи вже починаючи з досягнення дитиною дошкільного віку. І в цей час батьки дуже потребують допомоги та підтримки, починаючи з психологічної, спрямованої на зниження у них рівня психоемоційної напруги та можливості конструктивних змін.

В процесі розвитку дитини в родині формується специфічне ставлення до дитини. Якщо дитина має досить вагомі порушення з боку здоров'я, які

потребують втручання лікарів, більшість уваги та ресурсів зосереджується на лікуванні, і занадто мало уваги приділяється особистісному розвитку, навчанню та вихованню. Як зазначає І.Денищук, переважним стилем виховання дітей з психофізичними порушеннями є гіперопіка.[41] Неадекватне сприйняття можливостей дитини, яке може коливатися від завищених до занижених вимог, неусвідомлення перспектив розвитку, а часто і самоусунення батьків від проблеми розвитку та виховання, зводячи свою роль до виконання повсякденного догляду, приводить до втрати величезного потенціалу, який доступний батькам як найближчим людям. Саме спеціальні педагоги можуть стати тим “містком”, що дозволить батькам набути певні знання та сформувати дієвий алгоритм розвитку дитини. І в першу чергу це стосується побудови взаємодії і діалогу між ними та дитиною. І для цього необхідна розробка психолого-педагогічної технології, що дозволяла б ефективно, навіть в умовах, коли дитина не в змозі через різні причини відвідувати заклад дошкільної освіти, а отримує корекційно-розвиткові послуги індивідуально.

У дошкільному віці для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку це можуть бути різні варіанти:

- дитина не відвідує дитячий садок, але отримує індивідуальні корекційно-розвиткові послуги на базі ІРЦ, часто у дистанційному форматі, враховуючи умови, які склалися через війну, особливо у прифронтових територіях.
- дитина отримує послуги виключно у дистанційному форматі через неможливість доїхати до закладу освіти;
- дитина має тяжкі порушення розвитку, що унеможлиблюють знаходження її у дитячому колективі, знаходить на індивідуальній формі навчання або педагогічному патронажі.

Таким чином, за відсутністю можливості знаходження дитини у середовищі закладу освіти, в якому створені всі необхідні психолого-педагогічні умови для корекційно-розвиткової роботи, необхідний пошук нових підходів до формування діалогічної компетентності дошкільників з

порушеннями інтелектуального розвитку. На нашу думку, таким шляхом може стати розробка і впровадження технології психолого-педагогічного супроводу родини дітей зазначеної категорії.

Для подолання бар'єрів та посилення фасилітації з боку батьків, в першу чергу, батьки повинні отримати необхідні базові знання, вміння та навички та мати можливість застосувати їх правильно саме у індивідуальних психолого-педагогічних умовах, які створюються в їх родині. Саме тому технологія роботи повинна включати як освітницьку, так і консультативну складову. Розглянемо значення терміну “психолого-педагогічна технологія”.

На думку І.Григоренко «...технологія - це комплекс засобів використаних у будь-якій справі, удосконаленні майстерності...».[36] О. Пометун вважає, що педагогічна технологія являє собою комплекс способів педагогічної взаємодії та послідовної реалізації, і створює умови та передбачає певний результат для розвитку учасників.[87]. Цікава думка В Беспалько, яка розглядає педагогічну технологію як структуру педагогічної системи, яка реалізується практично. І. Зязюн стверджує, що педагогічна технологія є галуззю знання, що містить методи, засоби, а також теорію їх використання для досягнення цілей освіти.[31].

У документах ЮНЕСКО технологія навчання трактується як системний метод створення, застосування і визначення всього процесу викладання і засвоєння знань із урахуванням технічних і людських ресурсів та їх взаємодії, що має завдання оптимізувати форми освіти.[186]

З погляду О. Аніщенко послідовний ряд елементів педагогічного процесу, спрямований на досягнення мети навчання, може бути повторений в іншій аудиторії та в інший час. Як зазначає дослідниця, «...технологія навчання дорослих, з одного боку, є самостійною галуззю наук про освіту, що має свій об'єкт, предмет, свої теоретичні та науково-методичні принципи...».[132] З іншого боку, вона являє собою складову частину андрагогіки – науки про освіту дорослих. Крім того, технологія навчання дорослих на теперішній час стає однією з навчальних дисциплін вищої освіти

і входить до числа предметів підготовки фахівців у галузі андрагогіки, педагогіки, психології, менеджменту та інше. [132]

Д. Супрун розглядала різні поняття педагогічної технології, як один із видів технологій людинознавства які тримаються на теоріях психодидактики, кібернетики, соціальної психології, управління і менеджменту. На її думку, призначення педагогічних технологій – забезпечення перетворення педагогічного процесу в освітній установі на цілеспрямовану діяльність усіх його суб'єктів.[128]

Ми погоджуємось з думкою О.Антонової щодо трактування поняття «педагогічна технологія» у трьох аспектах: науковому, процесуально-описовому та процесуально-дієвому. Науковий аспект включає технологію у педагогічну науку, передбачає вивчення та розроблення мети, змісту та методів навчання, а також проектування педагогічних процесів. Процесуально-описовий аспект являє собою алгоритм самого процесу навчання, сукупність цілей, змісту, методів та засобів досягнення результатів. Процесуально-дієвий аспект полягає у реалізації педагогічної діяльності у сукупності всіх особистісних, інструментальних та методологічних засобів.[1]

В нашому дослідженні поняття педагогічної технології розуміється як детальний опис спільної партнерської діяльності спеціального педагога та батьків, спрямованої на формування діалогічної компетентності дитини дошкільного віку з порушеннями інтелектуального розвитку.

На основі аналізу наукових джерел можна визначити найбільш поширені в освіті дорослих різні технології навчання. Задані, або структурно-логічні технології являють собою організацію постановки завдань навчання, вибору способів їх розв'язання, діагностики й оцінки одержаних результатів, які здійснюються поетапно.[132] В більшості педагогічних технологій на сучасному етапі передбачено використання інформаційних, тренінгових, розвивальних і контрольних навчальних програм різних типів, а також електронних підручників. Педагогічна

технологія на основі тренінгових методів, пов'язаних з відпрацюванням певних алгоритмів навчально-пізнавальних дій і способів розв'язання типових завдань в ході навчання, передбачають активне залучення до виконання практичних дій. Дистанційні технології в синхронному та асинхронному форматі спрямовані на підвищення ефективності взаємодії викладача і тих, хто навчається. Контакт забезпечений онлайн-сесіями (відеоконференціями) у форматі “тут і зараз”, отримання матеріалів та завдань за допомогою платформ (modlle, googl-class тощо), організацією форумів та вебінарів. Консультативні технології у роботі з батьками використовуються з метою корекції виховної позиції батьків, створення сприятливих умов для розвитку особистості дитини. [132]

3.1.2 Модель освітньо-консультативної психолого-педагогічної технології подолання бар'єрів та посилення фасилітації у процесі формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку

Розробка моделі технології та визначення компонентів освітньо-консультативної психоло-педагогічної технології здійснюватися відповідно до критеріїв технологічності. До них відносилися критерії концептуальності (опора на концептуальні ідеї), системності (наявність логіки процесу, взаємозв'язок усіх його частин, цілісність системи); цілеспрямованості та керованості (цілепокладання, планування, проектування процесу навчання, поетапної діагностики, варіювання засобами і методами з метою корекції результатів);, оптимальності та надійності (ефективність досягнення результатів та оптимальні витрати для їх досягнення); відтворюваності, що передбачає можливість її повторення у інших умовах різними суб'єктами [87].

Для оптимізації процесу формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку було проведено експериментальну апробацію психолого-педагогічної технології подолання

бар'єрів та підсилення фасилітації з боку батьків. Враховуючи зазначені наукові підходи, нами було визначено методично-організаційні, змістові та структурні складові педагогічної технології. Зазначену модель можна представити у такому вигляді (Рис.3.1)

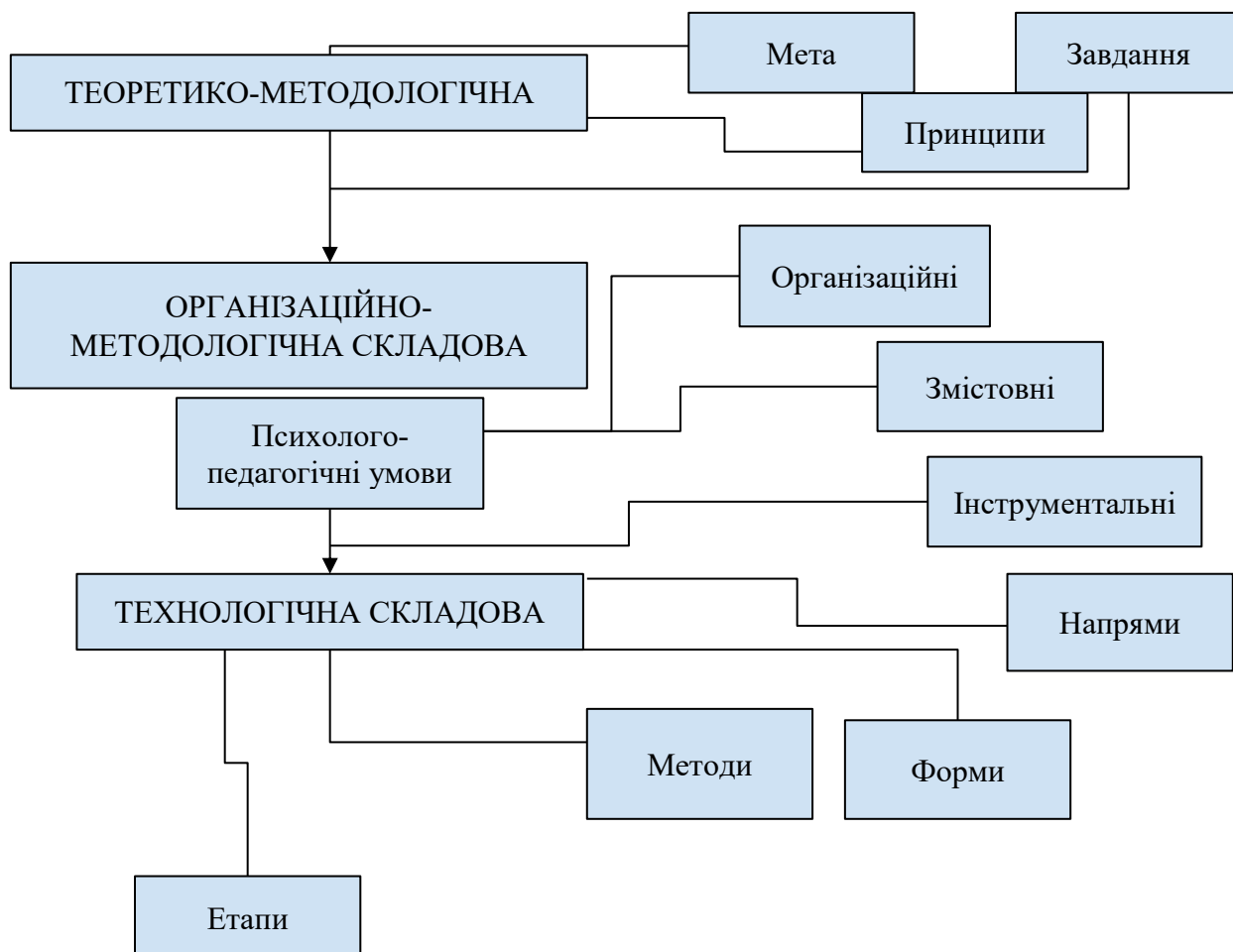


Рис.3.1 Модель психолого-педагогічної технології подолання бар'єрів та посилення фасилітації формування діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку.

Розглянемо детальніше складові психолого-педагогічної технології з подолання бар'єрів та посилення фасилітації формування діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку. В процесі реалізації теоретично-методологічної складової була визначена така мета формувального етапу психолого-педагогічного експерименту: створення психолого-педагогічної технології та апробація її ефективності в

процесі індивідуально-орієнтованої корекційно-розвивальної роботи з дошкільниками з інтелектуальними порушеннями, спрямованої на формування діалогічної компетентності.

Завданнями формувального етапу стали:

1. Розробка психолого-педагогічної технології, спрямованої на подолання бар'єрів та посилення фасилітації у родинному середовищі дитини для підвищення ефективності корекційно-розвивальної роботи.
2. Апробація технології в умовах дистанційної роботи з батьками.

В основу психолого-педагогічної технології нами покладено наступні концептуальні ідеї:

- концепція про закономірності психічного розвитку в нормі й патології;
- концепція про провідну роль навчання в розвитку дитини;
- індивідуально-орієнтований підхід, що передбачає побудову моделі взаємодії та діалогу батьків та дітей з порушеннями інтелектуального розвитку з урахуванням вікових особливостей дошкільного віку та відмінностей у розвитку дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, а також формування психолого-педагогічної компетентності батьків та урегулювання дитячо-батьківських відносин.
- налагодження процесу діалогу у широкому полі спільної діяльності дорослого та дитини в процесі виховання на засадах функціонального, діяльнісного та особистісного підходів;
- співпраця і партнерство між всіма учасниками процесу, що передбачає формування довірливих взаємин між педагогами, психологами та батьками, створення спільного освітнього простору, де батьки є рівноправними учасниками виховного процесу, впровадження основних засад “педагогіки партнерства” - спілкування, взаємодія та співпраця між спеціальним педагогом, батьками та дитиною;
- соціально-емоційна підтримка батьків, підтримка їх активності, креативності при пошуку рішення на питання, що виникають в процесі діалогу.

- навчання ефективним методам комунікації з дитиною та подолання труднощів, що виникають в результаті недосконалої поведінки дитини;.
- спрямованість на формування відповідного мовленнєвого середовища та моделювання ситуацій спілкування

Аналіз змісту та методологічних основ сучасних технологій навчання дорослих та консультативної роботи з батьками дозволив сформулювати основні принципи, які дотримуються під час проведення освітньо-консультативної роботи:

- принцип індивідуалізації роботи з родиною, що передбачає використання реальних умов виховання та можливостей дитини;
- принцип елективності в процесі підвищення психолого-педагогічної компетентності реалізує права батьків на свободу вибору матеріалу, на утвердження почуття реального і рівноправного учасника процесу, що повністю усвідомлює міру відповідальності за зроблений вибір;
- особистісний принцип, який полягає у безумовному сприйнятті як дитини, так і її батьків, з їх унікальним способом взаємодії;
- принцип комунікативної спрямованості діяльності - як дитини, так і батьків;
- принцип ресурсності, що передбачає використання наявних ресурсів родини, як психологічних, так і матеріальних. Основна мета взаємодії фахівців з родиною — це виявлення тих ресурсів у її звичайному житті, які зможуть стати фасилітаторами формування діалогічної компетентності дитини, будуть сприяти її загальному розвитку та формування комунікативних, пізнавальних, мовленнєвих та соціальних навичок
- принцип спрямованості до безбар'єрності у середовищі дитини. Бар'єри для формування діалогічної компетентності можуть бути як матеріальні, так і соціальні. Основне завдання діяльності педагога - сприяти їх зменшенню та подоланню;
- діяльнісний принцип передбачає внесення розвиваючих засобів у практичну спільну діяльність дорослого та дитини, оптимізація наявних ресурсів батьків;

- принцип врахування здатностей та можливостей батьків, як когнітивних, так і загальних психологічних характеристик;
- принцип дотримання індивідуально-орієнтованого підходу, який визначає індивідуалізацію методів і прийомів роботи відповідно від запиту та потреб родини;
- принцип узгодженості методів та прийомів між усіма дорослими, що дотичні до виховання та розвитку дитини, включаючи інших фахівців;
- принцип міждисциплінарності та трансдисциплінарності проведення освітньо-консультативної роботи, що полягає у її здійсненні не тільки корекційним психопедагогом, а і психологом і логопедом. Для реалізації цього принципу необхідно чітко визначення короткочасової та довготривалої мети і узгодження шляхів її досягнення поміж усіма фахівцями, що надають корекційно-розвивальні послуги дитині.

Організаційно-методична складова передбачала створення певних психолого-педагогічних умов для реалізації технології подолання бар'єрів та посилення фасилітації в процесі формування діалогічної компетентності дошкільника з інтелектуальними порушеннями. Результати констатувального експерименту та досвід практичної діяльності надали можливість створити певні *організаційні умови* реалізації освітньо-консультативної технології:

- організація попереднього вивчення можливостей дитини у сфері діалог та бар'єрів і фасилітатів в родинному середовищі;
- підтримка спілкування з батьками дитини та командою психолого-педагогічного супроводу для визначення досягнень дитини, ефективності запропонованих методів та засобів зменшення бар'єрів у спілкуванні, особливостей реалізації настанов та порад;
- використання як групових, так і індивідуальних форм роботи з родиною.

Інструментальні умови у реалізації освітньо консультативної технології психолого-педагогічної роботи з подолання бар'єрів та посилення фасилітації у процесі формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку полягали у використанні:

- інформаційно-комп'ютерних технологій дистанційного навчання та консультування;
- технік психологічного консультування;
- використання системного, діяльнісного, індивідуально-орієнтованого та міждисциплінарного підходу;
- використання коучингових технік у індивідуальній та груповій роботі.

Змістовна психолого-педагогічна умова полягала у поєднанні психологічної підтримки батьків із навчанням ефективним методам комунікації, які сприяють розвитку діалогічної компетентності дитини через спеціально організоване комунікативно-мовленнєве середовище в сім'ї. До них відносяться:

- визначення ключових змістових напрямів взаємодії (формування мовленнєвої активності, стимулювання соціальної взаємодії розвиток емоційно-комунікативних навичок дитини).
- використання комплексного підходу у процесі підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків, накопичення знань щодо особливостей загального розвитку дітей зазначеної категорії та бар'єрів для формування навичок діалогу, які накладаються цими особливостями;
- спрямованість на визначення основних перешкод до формування діалогічної компетентності дитини у родинному середовищі для пошук шляхів їх зменшення;
- спрямованість у підборі прийомів корекційно-розвиткової роботи з дітьми на визначені цілі у формуванні навичок діалогу дитини в родинному середовищі;
- надання емоційної підтримки та корекція можливих психологічних бар'єрів у батьків., допомога у формуванні позитивного ставлення до можливостей своєї дитини, розвиток самоефективності батьків, щоб вони впевнено застосовували отримані знання у взаємодії з дитиною;
- організація навчально-виховного середовища, а саме: розробка інтерактивних методичних матеріалів для батьків (рекомендації), заохочення до

використання візуальної підтримки (жестів, картинок, піктограм) для полегшення розуміння дитиною мовленнєвих звернень, залучення спільних ігрових і мовленнєвих практик у повсякденному житті сім'ї;

- використання спеціальних методів навчання батьків (мінілекцій, технік психологічного консультування, коучингових технологій)

Технологічна складова включала напрями, етапи, методи та форми роботи:

Напрямами проведення освітньо-консультативної роботи були визначені:

1. Підвищення рівня обізнаності батьків щодо загальних особливостей розвитку дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку і комунікативно-мовленнєвої складової зокрема.
2. Визначення особливостей взаємодії у діалозі між батьками та дітьми
3. Формування усвідомлення батьками власних моделей взаємовідносин й комунікативних стилів поведінки зі своїми дітьми, та здатності до визначення бар'єрів для формування діалогічної компетентності
4. Визначення факторів фасилітації, які можуть сприяти формуванню зазначеної компетентності в умовах виховання в родині.
5. Підвищення ефективності батьків у їхній взаємодії та комунікації з дитиною, формування нових моделей діалогічного спілкування.

Психолого-педагогічна робота з батьками здійснювалась у різних формах. Однією формою роботи з батьками є батьківський університет, мета якого – надання допомоги батькам у вихованні дітей шляхом педагогічної пропаганди. Батьківські університети організовуються при закладах освіти та різних громадських установах. Робота батьківського університету провадиться шляхом читання циклу лекцій на педагогічні і суспільні теми за певними програмами, організації семінарів, консультацій тощо.

Груповими формами роботи були: мінілекції з обговореннями питань, груповими консультаціями за моделлю “групи підтримки”, інформаційними блоками. Індивідуальними формами роботи було проведення індивідуальних

консультацій, консультативний супровід під час проведення занять (за можливістю офлайн, або фасилітація під час дистанційного заняття).

На основі результатів констатувального етапу дослідження, узагальнення теоретичного матеріалу щодо формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку, а також визначення рівнів як її сформованості, так і наявності у соціальному середовищі бар'єрів та факторів-фасилітаторів її формування було визначено наступні етапи.

Підготовчий етап включав діагностику стану сформованості діалогічної компетентності дитини та визначення наявних бар'єрів та фасилітативів її формування у родинному середовищі. Зміст етапу детально описаний у розділі 2.

Освітній етап здійснювався під час проведення 8 міні-лекцій з обговоренням питань, що виникали в процесі оволодіння батьками певними знаннями, що стосувалися розвитку дитини.

Консультативний етап складався з групових та індивідуальних консультацій. Під час них здійснювалися уточнення знань, фасилітація формування вмінь та навичок батьків у побудові моделей діалогічної взаємодії, подолання бар'єрів та посилення фасилітації процесу формування діалогічної компетентності дитини.

Моніторинговий етап передбачав моніторинг змін, що відбулися у середовищі родини, визначення факторів зменшення перешкод та посилення підтримки.

Під час реалізації освітньо-консультативної психолого-педагогічної технології використовувалися різноманітні методи та прийоми роботи з батьками. До них ми віднесли:

- мінілекції на теми, що стосувалися загальних особливостей розвитку, перешкод формування діалогічної компетентності, засобів інтенсифікації розвитку.

- метод кейсів, що застосовується під час групової роботи і полягає у використанні конкретних дій та ситуацій для спільного аналізу. Під кейсом розуміють гіпотетичні або реальні події, ситуації, і які використовуються для того, щоб підштовхнути на дискусію та мотивувати до обговорення та аналізу ситуації, до прийняття адекватних рішень .[58]
- метод фокус-груп, адаптований для використання у наявних умовах. Фокус-групи призначені для виявлення спектру думок з досліджуваної проблеми, пошук пояснення поведінки людей у тих чи інших сферах. Ефективність фокус-груп визначається тим, що більшість людей відчуває себе комфортно, якщо залучені в дискусію як частина групи. При правильному здійсненні методу з'являються кращі можливості для отримання поглибленої інформації, ніж при індивідуальних інтерв'ю. Одночасно групова динаміка дозволяє визначити значимість такого явища, як груповий вплив. На думку Т.Грінбаума дослідження за допомогою методу фокус-груп містить чотири загальні елементи: залучення певної кількості респондентів, зібраних в одному місці; взаємодія учасників; на засіданнях фокус-груп суб'єкти заохочуються до взаємодії один з одним; обговорення певних проблем здійснюється модератором, який діє відповідно до цілей та завдань; при проведенні фокус-груп використовується сценарій, основне призначення - фокусування проблеми, настроювання на певну тему.[67] Перевага цього методу - він може одночасно слугувати завданнями поточної діагностики і сприяти реалізації освітніх завдань. Більшість фахівців у цій сфері вважають, що оптимальна чисельність групи становить 8-10 осіб, що саме і відповідає умовам здійснення індивідуально-орієнтованого підходу.
- техніки коучинга під час як групової, так і індивідуальної роботи. Як зазначають Г.Кравченко, О.Наумова, в процесі коучинга як інноваційної освітньої практики коуч займає позицію фасилітатора, який спрямовує процес отримання людиною суб'єктивно і об'єктивно нового досвіду.[83] Коучинг – це сучасна технологія, яку створили для розвитку потенціалу людей і команд, задля досягнення заздалегідь узгоджених цілей та докорінної

зміни моделей поведінки, що призводить до розкриття внутрішнього потенціалу особистості. [84] Як навчальна взаємодія, коучинг за О. Пометун, унеможливорює участь особи, що навчається, у колективному взаємодоповнюючому, базованому на взаємодії всіх його учасників процесі навчального пізнання.[83] Вона включає різні форми роботи - групові та індивідуальні, спрямовані на максимальне підвищення рівня психолого-педагогічної компетентності батьків в галузі формування здатності до діалогічної взаємодії у їх дітей, а також консультування батьків з метою подолання бар'єрів у соціальному середовищі дитини для створення необхідних психолого-педагогічних умов виховання та розвитку, подолання бар'єрів та збільшення кількості фасилітатів дітей зазначеної категорії.

- метод бесіди - використовувався і під час групової, і під час індивідуальної форм діяльності.

Надалі представлено зміст індивідуально-орієнтованої освітньо-консультативної психолого-педагогічної технології подолання бар'єрів та посилення фасилітації соціального середовища у формуванні діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку.

3.2. Зміст психолого-педагогічної технології, спрямованої на формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку в індивідуально-орієнтованому підході

3.2.1 Загальні положення проведення консультативно-просвітницької роботи з батькам.

Зміна поглядів на можливості розвитку особистості, на набуття нею здатності не тільки оволодівати знаннями, але і мати навички їх використання для задоволення власних та суспільних потреб, що вимагає переосмислення тих методів та прийомів, що застосовуються у освітньому середовищі. Одним з шляхів досягнення високого рівня адаптації та

пристосування дитини є реалізації компетентнісного та діяльнісного підходів у всіх освітніх ланках.

Як зазначає І.Бех, формування будь-якої компетентності передбачає практику, а саме доцільну діяльність, цілісну систему дій, «...Її структура включає в себе такі компоненти, як потребу, ціль, мотив, предмет, на який спрямована ця діяльність, засоби, за допомогою яких досягається мета, і, на кінець, результат діяльності...».[3] Якістю практики визначається предметність діяльності, якою володіють не тільки пізнавальні процеси, а й вся сфера потреб і мотивів. Повністю підтримуючи визначення вченого, при розробці методів роботи з батьками потрібно враховувати, що зосереджена допомога повинна бути на певних напрямках діяльності батьків, а це в першу чергу, виконання ними своїх основних функцій; виховної та доглядальницької. В процесі виконання батьківських завдань створюються умови, у яких і формується діалогічна компетентність дитини з інтелектуальними порушеннями. Отже, батьки повинні володіти не тільки знаннями про особливості розвитку їх дитини, але також мати певний арсенал методів та прийомів, доступний для застосування у домашньому середовищі.

Прислухаючись до думки І. Єременко, який вбачав шлях формування наочно-дійового мислення у самостійному орієнтуванні дітей у проблемних практичних завданнях і ситуаціях [151], вважаємо за необхідне під час формування психолого-педагогічної компетентності батьків спрямовувати їх увагу на підтримку дітей та діалогу саме у таких практичних завданнях, а також формування здатності створювати необхідні комунікативні ситуації.

На думку академіка В. Синьова, основними завданнями корекції є створення таких можливостей для абілітації дитини, що забезпечуються розвитком її вищих психічних функцій та формуванням різних видів діяльності, а також оптимізації ситуації розвитку, у якій знаходиться дитина. [110] Отже, при роботі з батьками необхідно визначити, які можливості для абілітації дитини існують у їх родині.

При вирішенні питання реабілітації та інтеграції в суспільство дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, як зазначає О.Мякушко, виключно важливо враховувати особливості не тільки цих дітей, але і їхніх родин. Дослідниця зазначає, що більшість з них самі мають гостру потребу в комплексній соціально-педагогічній підтримці. Це впливає на готовність брати активну і компетентну участь в освітньому процесі.[80] Отже, необхідний і пошук нових шляхів, що вимагає не тільки надання безпосередньої корекційно-розвивальної допомоги безпосередньо дітям, але і залучення батьків та формування їх готовності брати участь у цій роботі.

На нашу думку, в умовах, що склалися на теперішній час в Україні, особливо у прифронтових територіях, оптимізувати потрібно ситуацію виховання дитини у родинному середовищі, а отже, і необхідне використання індивідуально-орієнтованого підходу, який може врахувати всі особливості такої ситуації.

Для створення загального алгоритму психолого-педагогічної підтримки з урахуванням необхідних пристосувань необхідно проводити як адаптацію спеціальних методик, завдань для дитини, так і їх модифікацію, з включенням середовища. У випадку індивідуальної роботи з дитиною доцільно говорити про внесення змін у мікросередовище родини, у якій виховується дошкільник з порушеннями інтелектуального розвитку, у графік консультування та проведення корекційно-розвивальних занять, а також визначення довгострокових та короткострокових цілей, критеріїв оцінювання не тільки здобутків дитини, але і зменшення бар'єрів у її розвитку. Також при проведенні просвітницької та консультативної роботи необхідно врахування індивідуальних можливостей родини і орієнтація на їх використання. Спеціальному педагогу необхідно побудувати співпрацю з батьками /опікунами дитини на засадах партнерської взаємодії та співпраці. Надання ж загальних рекомендацій, які не можуть бути виконані в умовах природнього розвитку дитини, і не можуть бути ефективними, бо не будуть реалізовані, недоцільно. Ефективність реалізації індивідуальної стратегії

формування діалогічної компетентності можуть бути оцінені під час мониторінгу, який базується на самооцінюванні досягнень дитини батьками, а також на їх власному самооцінюванні зменшення бар'єрів.

На думку І. Омелянович, Ю. Коломієць, психолого-педагогічна просвіта охоплює індивідуальне, групове та сімейне консультування батьків з боку фахівців – психолога, дефектолога, логопеда, медичних працівників, тобто має міждисциплінарну природу, в чому ми, безумовно, з ними погоджуємось. Вона включає консультації та надання рекомендації щодо цікавої та професійної літератури, організацію спілкування батьків між собою, що діє як група підтримки, дозволяє отримувати й ділитися інформацією щодо виховання та реабілітації дітей.[85]

Консультативну та просвітницьку роботу з батьками доцільно реалізовувати на засадах педагогіки партнерства. Основними принципами підходу «педагогіки партнерства» є: повага до особистості; доброзичливість і позитивне ставлення; довіра у відносинах; діалог-взаємодія-взаємоповага; розподілене лідерство (проактивність, право вибору та відповідальність за нього, горизонтальність зв'язків); принципи соціального партнерства (рівність сторін, добровільність прийняття зобов'язань, обов'язковість виконання домовленостей).[125].

Загальний алгоритм педагогічної підтримки містить усі можливі варіанти врахування особливих потреб дитини і є гнучким: його компоненти використовуються відповідно до необхідності «пристосувань» для конкретної дитини, передбачаючи всі варіанти сполучуваності.[125].

Взаємодія педагогічних працівників з батьками дитини з особливими освітніми потребами подвоюється, адже в такому випадку недостатньо буде звичних форм і методів роботи, які відбуваються на батьківських зборах, індивідуальних консультаціях за запитом чи потребою.[125]

Робота з батьками дитини з особливими освітніми потребами полягає у встановленні контакту та створенні довірливих відносин; залученні батьків дітей з особливими освітніми потребами до колективу інших батьків;

взаємодії та обміні інформацією, досвідом з батьками стосовно навчання, виховання та розвитку дітей; залученні батьків до участі в розробленні індивідуальної програми розвитку, індивідуальних навчальних планів, в освітній процес загалом, зокрема в позакласні заходи; налагодженні співпраці з членами психолого-педагогічного супроводу; розробленні з іншими спеціалістами загальних рекомендацій стосовно особливостей розвитку дитини, перебігу корекційного та освітнього процесу. У процесі здійснення такої взаємодії також треба зосереджуватися на побудові довірливих стосунків для подальшої спільної діяльності на кінцевий позитивний результат. Найперше необхідно зрозуміти, припустити, на якій стадії/етапі стресу знаходяться батьки дитини з особливими освітніми потребами.[125].

Сучасне трактування етапів стресу, який переживають батьки дітей з особливими освітніми потребами, в тому числі батьки дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, передбачає проходження ними певних етапів, що розглядалося у теоретичному розділі нашого дослідження. Робота з батьками на кожному з етапів передбачає всебічну міждисциплінарну підтримку. На перших етапах дуже важливо залучення практичного психолога до роботи з батьками, для створення умов подолання розгубленості, почуття страху, тривоги, безпорадності, переживання за майбутнє дитини. Проживаючи цю стадію, батьки потребують допомоги у формуванні умов для встановлення соціально-емоційних зв'язків з дитиною з особливими освітніми потребами. Необхідно донести батькам те, що, в першу чергу, їхня дитина не винна в тому, що має особливості розвитку, відрізняється від інших поведінкою чи не засвоює навчальний матеріал на достатньому рівні. Батькам важливо допомогти у побудові соціально-емоційних зв'язків з дитиною, основою та початком цього є розуміння необхідності постійної батьківської підтримки. Страх та розгубленість батьків не повинні заважати розумінню потреб (в безумовній любові, в безпеці, повазі або визнанні) дитини та їх задоволення.

На наступному етапі батьки заперечують визначені у дитини особливі освітні потреби, не приймають рекомендації, які прописані у висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, не приймають порад фахівців. Під час спілкування після проведення оцінки необхідне застосування м'яких прийомів залучення батьків до корекційної роботи, які допомагати прийняти особливості дитини. Фахівці повинні не переконувати, не проводити паралелі між тим, що дитина вмє і що повинна вміти. У такому випадку важливо наголошувати на тому, що навчання, виховання, всебічний розвиток потребує багато зусиль батьків, і якщо для дитини будуть створені сприятливі умови, організована додаткова підтримка в освітньому процесі і корекційно-розвиткові заняття, то це зменшить навантаження на них. І вже потім акцентувати увагу на досягненнях дитини, позитивній динаміці розвитку, які відбулися в результаті спільної діяльності батьків та педагогічних працівників.[125]

На етапі переживання депресії батьки усвідомлюють, що це незворотне, вони приймають, що їхня дитина має особливі освітні потреби та починають свідомо, адекватно оцінювати ситуацію. На цьому етапі вкрай необхідно здійснювати підтримку, формувати віру у власні сили. Готовність батьків до сприймання особливостей розвитку їхньої дитини – важливе особистісне досягнення. Важливо цілеспрямовано організовувати спільні діяльності для ефективної, продуктивної роботи над подоланням особливостей розвитку дитини, розвитком інтересів та талентів дитини, над соціалізацією та подальшою інтеграцією в суспільство. Педагогам необхідно формувати, підвищувати педагогічну майстерність батьків дітей з особливими освітніми потребами.

Проведення консультативно-просвітницької роботи стає можливим тільки на етапі психічної адаптації, коли вже є абсолютне усвідомлення особливих потреб дитини, і розпочатий пошук адекватних засобів виховання, здійснюється перебудова життєвих планів родини з урахуванням потреб особливої дитини. Умотивовані батьки шукають допомоги для дитини та

будують плани на майбутнє. Але тут важливо підтримувати батьків та запобігати їхньому вигоранню, виснаженню на фізичному та емоційному рівнях.[125]

Як зазначає І.Заїка, батькам необхідно роз'яснити, що перші три стадії психологічного стану займають тижні або місяці, четверта та п'ята стадії — все життя. Тому вони мають якнайшвидше, з кваліфікованою допомогою фахівців, пережити перші три стадії, зрозуміти потреби своєї дитини і якомога швидше перейти до питань реабілітації, корекційної роботи.[48]

У рамках андрагогічної моделі навчання дорослих батьки як дорослі учні прагнуть до негайного застосування отриманих знань і вмінь, щоб стати більш компетентними в рішенні проблем виховання власної дитини. Побудова курсу навчання можлива на основі розвитку певних аспектів компетенції тих, хто навчається й орієнтується на рішення їх конкретних життєвих завдань. Т. Котирло робить акцент на діяльності батькі, яка полягає в придбанні тих конкретних знань, умінь, навичок і особистісних якостей для рішення життєво важливої проблеми [63], в нашому випадку, формуванні діалогічної компетентності дошкільників з інтелектуальними порушеннями, а роль фахівця як викладача - у наданні допомоги в процесі навчання.

Велике значення при проведенні консультативно-просвітницької роботи з батьками має використання технік коучингу. Розглянемо детальніше основні аспекти технології та напрями їх застосування під час роботи з батьками.

Коучінг є інноваційною освітньою технологією, яка спрямована на прискорене досягнення навчальних цілей завдяки активізації здібностей і формуванню нових навичок у студентів. Його концепція запозичена з західного наукового дискурсу, де, попри широке застосування, досі не існує єдиного визначення поняття. На теперішній момент, як зазначає О.Рудницьких, «...навіть зарубіжні автори ще не визначились із тим, чим саме коучінг відрізняється від наставництва («менторингу»), і чи є ця різниця суттєвою для розуміння коучінгу як освітнього феномену...».[106]

Відмінності між коучінгом і менторингом полягають у їхніх підходах до навчального процесу. Коучінг заохочує самостійність у навчанні, гнучкість та активну участь особи, тоді як менторинг більше орієнтований на директивне управління. Однак існують концепції, що трактують коучінг як процес, у якому коуч контролює напрям і темп навчання, що суперечить його основній ідеї.

За словами К. Колетт, коучінг слід визначати через такі характеристики, як взаємозв'язок між коучем та собою, що навчається, динамічність, спільність навчального процесу та спрямованість на результат. Важливим чинником є зворотний зв'язок, що створює атмосферу довіри, сприяє конструктивному діалогу та мотивує особу до прогресу. Гнучкість коуча дозволяє адаптувати програму відповідно до потреб групи, а спільність передбачає активну взаємодію між усіма учасниками навчального процесу. Орієнтація на результат означає, що коучінг націлений на практичне застосування знань і розвиток навичок.

Таким чином, коучінг виступає важливим інструментом особистісного розвитку, що базується на адаптивності, активному зворотному зв'язку та орієнтації на практичний результат. Його впровадження в освітній процес сприяє розвитку самостійності студентів і підвищенню ефективності навчання.[106]

У роботі з батьками коучингові технології набувають трохи іншого відтінку змісту. Так, Т.Котирло, Д.Щербіна, аналізуючи освіту та просвіту батьків визначають коучінг як технологію, яка сприяє самопізнанню особистості шляхом відповідей на поставлені питання. Цей процес допомагає глибше усвідомити власні прагнення, мотивацію, а також обмежувальні переконання і страхи. Коучінг надає можливість критично оцінити ці аспекти та сформулювати необхідну рішучість для активних дій, спрямованих на створення бажаної життєвої траєкторії.[107]

Потрібно розрізняти тренінг та коучинг як технології, які мають зовсім різну основу. Так, тренер заздалегідь знає потрібні прийоми та користується

власною практикою, якою ділиться з учасниками, а під час тренінгу відпрацьовує конкретні навички. У той самий час коуч базується на усвідомленні того факту, що кожна людина має всі ресурси, для того, щоб самостійно зрозуміти та визначити, що робити й яким чином це робити в її індивідуальних умовах, як реалізовувати це у своєму власному житті. Основним завданням коуча у роботі з батьками є допомога в усвідомленні того, що йому потрібно для вирішення конкретних життєвих цілей і реалізації свого потенціалу.[107] Ще однією відмінністю є форма роботи. Тренінги зазвичай проводяться для групи людей, у той же час підхід коучингу індивідуально-орієнтований.

О. Нежинська та В. Тищенко здійснили порівняльний аналіз понять «коучинг» і «тренінг»:

- мета коучингу - навчити самостійності у пошуку шляхів вирішення проблеми, мета тренінгу - допомогти оволодіти конкретними навичками вирішення задачі;
- помилки в коучингу використовуються як матеріал для подальшого розвитку, у тренінгу - виконується аналіз помилок для складання плану подальшого виправлення;
- при використанні коучингу особа сама вирішує, якими інструментами вона буде користуватися, у тренінгу - набуває навичок використання конкретних інструментів, вже зазначених іншим;
- результатом коучингу стає здатність особи самостійно реагувати, оцінювати і вирішувати складні ситуації, результатом тренінгу є доведення до автоматизму однієї навички. [84]

Якщо ми говоримо про дитину з порушеннями інтелектуального розвитку, то кожна з них має індивідуальні відмінності, які в більшості випадків не дозволяють використовувати один і той самий прийом в усіх ситуаціях, вимагають креативності у підборі методів впливу. Таким чином, використання технології коучингу у індивідуально-орієнтованому підході є, на нашу думку, найбільш доцільним.

Чинниками, від яких залежить ефективність навчання дорослих, Л.Лук'яною було визначено мотивацію, рівня підготовленості, прагнення навчатися, підвищувати свій рівень. На думку вченої, це вимагає різних підходів у реалізації цілей навчання.[68]

Батьки бажають вчитися, бо мають для цього надвичайно сильний мотив - допомога у розвитку власній дитині. Відповідно, здобуття знання є для них реальною потребою, яка обґрунтована можливістю використання результатів навчання для поліпшення своєї батьківської компетентності. Особливістю є додання у навчальні ситуації власного досвіду, життєвих цінностей, співвіднесення та підпорядкування перебігу навчання власним цілям і завданням.

Окремі тренінгові технології також мають місце при роботі з батьками. Ефективне використання тренінгових технологій дає можливість сформувати у дорослої людини нові навички, які можна використовувати на практиці. Було виявлено, що особлива структура тренінгових програм дає можливість діагностування (виявлення непродуктивних форм поведінки з метою самопізнання), корекції (самовдосконалення), формування (саморозвиток) та закріплення нових стратегій поведінки, переведення їх із форми діяльності в факт особистісного розвитку, що дозволяє батькам відчувати себе упевнено, знижує рівень їхньої тривожності та агресивності, активізує творчі можливості. Лекції та інші традиційні методи дають змогу розширити коло знань, тоді як тренінги уможлиблюють зміни поведінки самої дорослої людини. Загалом тренінг — це метод групової навчальної діяльності, коли в лабораторних умовах засобами спеціальних вправ, спрямованих на відтворення, виконання й аналіз ситуацій, в учасників не тільки формуються професійні уміння й навички, але й створюються умови для професійного розвитку[69]

Доречно використовувати інформативну бесіду з батьками, що являє собою відверту, водночас офіційну і задокументовану розмову, яка триває близько однієї години.

Мета інформативної бесіди – виявити можливості забезпечення всебічної підтримки дитини завдяки співпраці фахівців з батьками або законними представниками дитини.[125].

В інформативній бесіді необхідно висвітлити інформацію, поцікавитися, обговорити теми щодо розвитку дитини, середовища, у якому дитина зростає, чинників впливу, фізичного розвитку та здоров'я дитини, атмосферу в сім'ї та дозвілля, характеристики дитини батьками, їх очікування. [125]

Організація заходів, у яких будуть брати участь батьки дітей з особливими освітніми потребами, повинні забезпечувати психолого-педагогічний супровід, який має на меті створити сприятливий психологічний клімат для взаємодії батьків із членами команди психолого-педагогічного супроводу; умови підвищення педагогічної компетенції батьків щодо специфіки розвитку дітей з особливими освітніми потребами, своєрідності протікання процесів адаптації та інтеграції дітей в закладі освіти. Важливо, в першу чергу, мати на меті об'єднати, підтримати батьків дітей з особливими освітніми потребами, створити умови діалогу для обміну думками, переживаннями щодо досягнень у розвитку дітей, перспективу у навчанні чи майбутнього дітей.

Будь-яка робота повинна бути спрямована на допомогу батькам відчувати підтримку педагогів вірити в себе та власні сили для спільного подолання особливостей розвитку, здійснення навчання та виховання дитини, її соціалізації та забезпечення майбутнього. Батьки дітей з особливими освітніми потребами не повинні соромитися своєї дитини, а сприймати її такою, яка вона є, а педагоги, в свою чергу, повинні навчити методів, прийомів та засобів для розвитку пізнавальної, емоційно-вольової сфер дитини та як спрямувати діяльність на зону найближчого розвитку. [125].

Система формування діалогічної компетентності дитини з порушеннями інтелектуального розвитку повинна включати наступні компоненти, які реалізується за участю батьків:

- Вплив на середовище з метою створення мотиваційних ситуацій спілкування;
- Розвиток комунікативної і мовленнєвої діяльності
- Доступну корекцію, з оглядом на наявні можливості дитини і родини – інтелектуальні, комунікативні, мовленнєві, та ті обмеження, що накладаються порушенням інтелектуального розвитку на процес формування діалогічної компетентності.

Підвищення психолого-педагогічний компетентності, навчання батьків тим прийомом та методами, врахування сильних сторін дитини, умов виховання, мотивації батьків передбачає додаткову роботу спеціального педагога з батьками. Особливо це стосується ситуацій, коли дитина не відвідує заклади дошкільної освіти, а отримує індивідуальні корекційно-розвивальні послуги від логопеда, вчителя-дефектолога, (корекційного психопедагога) практичного психолога. Для здійснення консультування необхідна розробка спеціальної програми підвищення обізнаності батьків, яка базується на виявленні їх сильних та слабких сторін, які можуть стати фасилітатами або перешкодами у формуванні діалогічної компетентності їх дитина. Роль педагога, окрім консультування, передбачає навчання батьків різноманітним підходам, які можливо застосовувати в умовах виховання дитини в родині. Таким чином, необхідна розробка спеціальної технології індивідуально-орієнтованої роботи з батьками, метою застосування якої буде створення корекційно-розвивального середовища у родині з фасилітацією реалізації індивідуальної програми розвитку, яка включає і створення умов для формування діалогічної компетентності дитини.

Враховуючи сучасні реалії воєнного стану, зазначена технологія може бути реалізована і в дистанційному форматі за умови активної участі батьків. На теперішній момент існує велика кількість інформаційних технологій,

інструментів, за допомогою яких навчання батьків, реалізація індивідуальної програми розвитку дитини стає можливим.

Реалізація психолого-педагогічної технології подолання бар'єрів та посилення фасилітатів здійснюється за визначеними етапами: підготовчим, освітнім, консультативним та оцінювальним. Розглянемо детальніше зміст кожного з них.

3.2.2. Підготовчий та освітній етап впровадження технології

Підготовчий етап включав роботу по визначенню стану сформованості діалогічної компетентності дітей та визначення бар'єрів та фасилітатів. За визначеними факторами була сформована програма реалізації освітньо-просвітницької та консультативної роботи з батьками.

На освітньому етапі проводилися міні-лекції, здійснювалось обговорення з батьками характеристик індивідуального середовища розвитку дитини у родині, особливості та труднощі, які виникали у батьків під час діалогічного спілкування в різних ситуаціях. Реалізація освітнього компонента, спрямованого на підвищення обізнаності батьків, була здійснена на протязі 8 мінілекцій, які проводилися щотижнево. Структура групових занять містила ознайомлення батьків з певною сферою життя дитини, та особливостями формування діалогу в різних ситуаціях розвитку. Після ознайомлення з теоретичним матеріалом проводилось обговорення теми.

Мета програми була визначена як підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків дітей з інтелектуальними порушеннями (ІП), або порушеннями інтелектуального розвитку (ІПР) із застосуванням пролонгованих і накопичувальних форм навчання для оновлення, доповнення, розширення їх теоретичних і практичних знань, умінь, консультативної допомоги в питаннях виховання, навчання і розвитку дітей з порушеннями інтелектуального розвитку.

Завдання:

1.Ознайомити батьків з можливостями, обмеженнями та труднощами, які виникають у дітей з інтелектуальними порушеннями (ІП), порушеннями інтелектуального розвитку (ІПР) у процесі розвитку та навчання.

2.Опрацювати певні прийоми та методи, які доступні для застосування у родинному середовищі, з метою підвищення компетентності батьків у наданні допомоги своїм дітьми в процесі навчання.

3.Розширити обсяг знань про особливості пізнавальної діяльності, емоційно-вольової та комунікативно-мовленнєвої сфери, особистісного розвитку дитини з порушеннями ІПР.

4.Систематизувати наявні знання й уміння батьків.

5.Допомогти батькам проаналізувати наявні ресурси, що допоможуть задовольнити освітні потреби дитини з порушеннями інтелектуального (когнітивного) розвитку.

Темами лекцій стали:

Тема 1. Моя дитина - яка вона?

Тема 2. Родина як середовище існування: перешкоди та підтримка.

Тема 3. Комунікація дитини з порушеннями інтелектуального розвитку.

Тема 4. Мовлення дитини з порушеннями інтелектуального розвитку.

Тема 5. Небажана поведінка дитини: визначення та подолання.

Тема 6. Гра як засіб розвитку.

Тема 7. Як допомогти дитині підготуватися до навчання у школі.

Тема 8. Батьківські ресурси.

Зміст освітнього етапу та тем обговорення з батьками представлені у додатку II (див.дод. II)

3.2.3 Консультативний етап впровадження технології

Як зазначалося у перших розділах нашого дослідження, формування діалогічної компетентності передбачає вплив на формування взаємопов'язаних її складових, — а це мотиваційно-особистісний,

комунікативно-мовленнєвий компонент, когнітивно-мисленнєвий та діяльнісно-ситуативний компоненти. При проведенні корекційної роботи важливо адаптувати окремі методи та прийоми для їх використання у домашньому середовищі та навчати батьків.

Консультативна діяльність здійснюється декількома фахівцями під час звернення батьків з питаннями, в процесі коментування фахівцем змісту занять. Діалогічна компетентність дитини формується під час занять як з дефектологом, так і з психологом і логопедом. Кожен фахівець робить акцент в процесі корекційно-розвиткової роботи на певний компонент. Так, на заняттях з психологом приділяється увага формуванню мотивації та розвитку особистісних якостей, що неможливо поза процесу діалогу. Вчитель-дефектолог зосереджується на процесі накопичення знань та формуванні діалогічних вмінь дитини під час виконання практичних дій. Логопед працює з дитиною з метою формування імпресивного та експресивного мовлення, формування здатності до зрозумілого мовленнєвого висловлювання, вимовних вмінь.

При формуванні мовленнєво-комунікативного компонента діалогічної компетентності важливо використовувати міждисциплінарні технології, методи та прийоми для здійснення комплексного впливу на розвиток дитини. Батьків треба навчати також спеціальним методам та прийомам для стимуляції мовленнєвої активності і мовленнєвого спілкування. В першу чергу, це прийоми, які спрямовані на формування мотиваційно-спонукального рівня мовленнєвої діяльності.

Під час консультативних зустрічей з батьками здійснювалась їх підтримка, навчання та фасилітація їх взаємодії з дитиною за такими напрямками:

1. Мотивація дитини до взаємодії у діалозі.
2. Формування здатності дитини до зосередження на об'єкті діалогу, розвиток зорової та слухової уваги.

3. Формування умінь і навичок дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку у прийнятті ініціативи дорослого та розуміння його звернення (як вербального, так і невербального).
4. Формування умінь та навичок відповіді на звернення (жест, слово)
5. Формування навичок підтримки діалогу.
6. Формування навичок ініціювання діалогу (невербальними та вербальним способом, в залежності від можливостей дитини).
7. Підтримка та розширення арсеналу діалогічної поведінки
8. Формування уміння та закріплення навички участі у діалогічному спілкуванні з іншою людиною.
9. Формування уміння та закріплення навички участі у діалогічному спілкуванні у незнайомій ситуації.
10. Розширення арсеналу засобів діалогу (формування та розвиток мовлення).

Всі заходи були спрямовані в першу чергу на подолання бар'єрів, що виникають у дитини при формуванні окремих компонентів. В залежності від наявних можливостей дитини та батьків, ресурсів родини, її режиму життя надаються конкретні поради та відпрацьовуються необхідні навички у батьків. Діяльність фахівця повинна бути індивідуально-орієнтована та враховувати повсякденні умови існування родини.

Під час реалізації технології консультування відбувалося в трьох форматах. Класична консультація передбачала присутність і фахівця (-чині), і батьків в конкретному фізичному середовищі (кабінет в закладі освіти або вдома у дитини). Методами проведення такої консультації були бесіда з батьками, та використання коучингових технологій, а також демонстрація прийомів взаємодії з дитиною та обговорення можливості використання цих прийомів батьками самостійно. При необхідності проводились рольові ігри для відпрацювання батьками певних умінь та навичок.

Друга форма проведення консультації здійснювалась під час індивідуальних занять з дитиною в присутності батьків. Структура заняття включала повідомлення батькам мети заняття, попередній інструктаж щодо

поведінки під час проведення, реакції на поведінку дитини тощо. Батькам пропонувалося спостерігати за діями фахівця. Тривалість заняття в такому разі збільшувалась до однієї академічної години (45 хв), частина часу відводилася для обговорення того, що відбувалося на занятті і варіацій реалізації необхідних прийомів під час побутової, ігрової та навчальної діяльності вдома.

Третя форма занять використовується з родинами, що не мають змоги фізично відвідувати фахівців і дитина знаходиться вдома, отримує освітні послуги в дистанційному форматі. В залежності від можливостей дитини вона залучається до онлайн-заняття, але основний акцент робиться на консультуванні та коучингу батьків. Для візуалізації прийомів батькам надаються рекомендації, пропонується проводити відеозапис їх реалізації з подальшим обговоренням на наступному занятті-консультації, що доцільно змінити.

З батьками опрацьовуються і напрями роботи з дитиною, і особливості взаємодії. Роботу здійснює команда фахівців, долучається практичний психолог (-иня), вчитель-дефектолог(-иня) та вчитель-логопед (-иня).

Для подолання бар'єрів та посилення фасилітатів відповідно до формування кожного з компонентів діалогічної компетентності визначаються основні індивідуальні цілі роботи.

Під час консультативної роботи увага батьків спрямовується на формування окремих компонентів діалогічної компетентності, але не надається готових рішень, максимально здійснюється пошук інструментів, які б були доступні батькам та були спрямовані як на посилення підтримки дитини, так і на подолання наявних труднощів.

Формування мотиваційно-особистісного компонента передбачає роботу з подолання таких бар'єрів, як порушення дитячо-батьківських відносин, індивідуальних установок батьків (небажання визнавати особливості розвитку та брати активну участь у процесі формування такої компетентності). Також обговорюються явища гіпер- або гіпо-опіки,

необхідність побудови емоційно-лабільних відносин, які забезпечують довіру дитини, і відповідно, підвищують її мотивацію до діалогу.

Як зазначає О. Мякушко, рівень адаптації дитини з порушенням інтелектуального розвитку значною мірою зумовлюється характером внутрішньосімейних взаємин, які виступають одним із ключових чинників її соціально-побутової та емоційної адаптації. Це стосується не лише дітей, але й підлітків і дорослих з інтелектуальними порушеннями. У зв'язку з цим актуалізується необхідність пошуку ефективних шляхів удосконалення взаємодії між батьками (або особами, які їх замінюють) та дитиною з особливими потребами, а також підвищення рівня їхньої компетентності як важливої складової системи психолого-педагогічного супроводу сімей.[66]

Погляди, які узгоджуються з необхідністю пошуку таких шляхів і базуються на біопсихосоціальній моделі розуміння інвалідності та відображають аналіз сторін у взаємодії батьків та дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, висловлювали О.Мякушко, О.Чабанська, Х.Жино, О.Склянська. Так, Х. Жино приходить до висновку, що для побудови оптимальних дитячо-батьківських відносин важливими є піклування, спілкування і відчуття реальності.[80] Отже, діалог є однією зі складових побудови дитячо-батьківських відносин, з одного боку, з іншого, саме якість дитячо-батьківських відносин забезпечують формування діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку.

На підставі наявних на сьогодні даних, виділено як загальні, так і індивідуально-типологічні особливості сімейних проблем батьків, які мають дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. З'ясовано, що ступінь проблемності внутрішньосімейних стосунків прямо не залежить ani від характеру захворювання, ani від ступеня інтелектуальних порушень, проте істотно опосередковується особистісними особливостями батьків, особливо матерів, їх установками, характером сімейної психологічної атмосфери та

іншими змінними, що зазначають у своїх дослідженнях М. Гонштейн, М. Долгова, К. Пінюгіна, Д. Пюра та інші. [155]

Українськими дослідниками (О.Склянська, 2018, А.Чобанян, 2016) визначені бар'єри для вибудови сприятливих стосунків батьків з особливими дітьми своїми особливими дітьми. Відносно емоційного компоненту - це неприйняття особливостей дитини, відносно діяльнісного, операційного компоненту - це недостатня обізнаність батьків у педагогічних технологіях. [118;155]

В процесі коучинга батьків особлива роль відводиться врахуванню особистісних установок батьків, а це готовність «йти за інтересом» дитини та розділяти його, їх можливості підтримувати позитивний тон спілкування, терплячості і надання можливості дитини декілька разів зробити спробу, налаштування на надання підтримки тощо. Це робиться за допомогою спільного спостереження за поведінкою батьків під час спілкування (за відеозаписом) та коментування їх дій у позитивному руслі, а також коментування поведінки дитини, її реакції на поведінку батьків. Важливо під час коментування уникати прямих оцінок діяльності батьків, коментувати тільки конкретні дії та їх наслідки, привертаючи увагу до технології взаємодії. Наприклад: “Дивиться, ви зараз підвищили тон і дитина відвернулася і відмовилася продовжувати участь у діалозі”.

Для того, щоб підтримати батьків у їх намаганнях допомогти дитині, важливо, щоб вони самі себе почували натхненими та наповненими енергії. Виснаженість та тривожність батьків також є бар'єрами для формування діалогу з дитиною. Залучення психолога до консультативних зустрічей допомагає знайти джерела тривоги та виснаження, та оволодіти техніками заспокоєння (дихальні вправи тощо) і наповнення власних ресурсів.

Важливо сприяти використанню батьками дітей з особливими освітніми потребами поширених методів профілактики вигорання. Одним з методів є виділення часу на відпочинок – батьки повинні відпочивати від дітей, відволікатись від турбот про них. Вони повинні приділяти увагу собі,

зайнятися справою, яку давно хотіли втілили в життя.[125]. Ще одним методом є приділення часу на захоплення за власними інтересами. Вони будуть відвертати їх увагу від буденності (читання книг, спорт, малювання, перегляд фільмів, подорожі тощо).

Найскладнішим при проведенні консультацій - це сприяти формуванню у батьків здатності висловлювати прохання про допомогу. Особливо це стосується чоловіків, які намагаються подолати труднощі виключно самотійно. Їм варто іноді знімати з себе хоча б частину щоденних турбот. Особливо актуальним є для батьків неповних сімей. Також важливо приймання себе – дорослі повинні розуміти, що всі люди різні, не має ідеальних. Вони повинні почати відноситись до себе більш поблажливо, приймати себе такими, як вони є, з усіма перевагами та недоліками.

Найскладніше у проведенні консультацій — це допомога у знаходженні внутрішнього ресурсу і використання всіх наявних, які надають сили та енергію, які покращують емоційний стан. Рекомендовані можуть бути масаж, подорожі, зустріч з близькими, або друзями, читання книг, регулярні прогулянки на свіжому повітрі, які сприяють покращенню емоційного стану, додають сил.[125].

У випадку, коли батьки досягли достатнього рівня адаптації, приймають дитину такою, як вона є, прикладають зусилля для реалізації дитини в майбутньому, важливо допомагати батькам в цьому напрямі: познайомити із державними програмами підтримки батьків та з громадськими організаціями, які об'єднують дітей з особливими освітніми потребами та опікуються ними; виявити діяльність у дитини з особливими освітніми потребами, яка дасть змогу в майбутньому реалізуватися чи працевлаштуватися. [125].

Корисним є використання у індивідуальній та груповій роботі з батьками психологічної методики “Сходінки”, яка спрямована на дослідження особливостей дитячо-батьківських стосунків. З допомогою цієї методики можна сприяти формуванню нового погляду на можливості та

особистісні риси дитини з порушеннями інтелектуального розвитку як наслідки власного, батьківського впливу.

Сутність методики передбачає заповнення батьками бланка за інструкцією виділити 5 ознак, якою вони бачать свою дитину в майбутньому. Після цього пропонується обрати рису, з якою, з їх погляду, потрібно пропрацювати детальніше і написати її на верхній сходинці. На інших сходинках, що ведуть вгору, потрібно написати власні дії, які можуть стимулювати у дитини формування певної риси або навички. На сходинках, що ведуть донизу, можна прописати дії батьків, що перешкоджають її формуванню. На виконання завдання дається 5-10 хвилин. Потім результати обговорюються в колі. Батьки відчують надзвичайні зміни у сприйнятті рис своєї дитини і дивляться на неї по-іншому, а також самі здатні визначити, що може бути бар'єром чи фасилітатом. Обговорення в колі сприяє отриманню підтримки не тільки у фахівців, але й у інших батьків.

Діяльнісно-ситуативний компонент передбачає формування у дитини здатності до комунікативної діяльності, використання нею певних вмінь. Бар'єрами можуть бути особливості поведінки батьків у діалозі, що заважає дитині проявам самостійності. Особливо важливо врахування ситуації та теми, доступної для діяльності — як комунікативної, зрозумілої для дитини - це ігрова діяльність на доступному для дитини рівні, побутова повсякденна діяльність, що створює можливості для повторення, необхідного для формування вмінь та закріплення навичок дитини з порушеннями інтелектуального розвитку.

Для того, щоб дитина активно включалася в спілкування, треба врахувати її можливість до прийняття ініціативи іншої особи. Дуже багато в цьому аспекті залежить від дій дорослого, спрямованих на залучення дитини до певних ситуацій — побутових та ігрових. У випадку, якщо ініціатива дорослого надмірна, дитина може відмовитися приймати її, через страх неспішності та невідповідності власних можливостей зовнішнім вимогам. Для того, щоб дитина почала приймати ініціативу, необхідно в першу чергу

забезпечити безпечність ситуації спілкування, а це можна зробити, приймаючи правила дитини. Якщо звернутися до такого підходу, як DIR-Floortime, багато в чому саме початкове прийняття правил та ініціативи дитини приводять до виникнення міцного, емоційно обумовленого зв'язку між дорослим та дитиною. Наслідування будь-яких дій дитини, навіть в умовах зниженої можливості сприйняття та розуміння ситуації, сприяє тому, що дитина починає звертати увагу на дії дорослого. В цій ситуації не виникає невідповідності поставлених завдань можливостям дитини, і таким чином, запобігає виникненню ситуації не успіху. Тільки після того, як дитина стає здатна приймати дії іншої особи, яка повторює її власні, вона стає здатна і приймати щось нове, а отже приймати ініціативу спілкуванні, відповідати на необхідні питання, або робити і присвоювати досвід і відомості, які дорослий може надавати під час побутової, ігрової діяльності, яка не викликає у дитини складнощів. Отже, першим кроком у формуванні діалогічних навичок дитини з порушеннями інтелектуального розвитку буде створення комунікативного акту в межах спілкування на теми та ситуації в зоні актуального розвитку дитини.

Також важливим фактором є формування здатності діяти по черзі. Дорослий, який наслідує дії дитини, поступово формує у неї здатність до підтримання діалогу у форматі комунікативного акту, тобто закладає основу на невербальному рівні здатності підтримувати діалогічне спілкування.

Ще одним важливим фактором є дотримання темпу діяльності дитини, з врахуванням можливостей сприйняття як мовлення, так і невербальної комунікації, а також особливостей уваги та пам'яті. Під час цього етапу важливо вивчити саме індивідуальні особливості реакції дитини на оточення, відгук при виконанні інструкцій, здатність до приймання ініціативи.

Велике значення також мають прийоми, спрямовані на формування і вдосконалення здатності до наслідування дій. Батькам важливо донести, що формування комунікативного акту починається саме з процесу наслідування - спочатку фізичного, потім мовленнєвого. На базі репродуктивних методів

взаємодії дитина з інтелектуальними порушеннями вчиться підтримувати діалог, навчається нормам комунікативного етикету. Отже, якщо дитина ще недостатньо оволоділа навичкою наслідування, пропонуються прийоми та ігри, які можуть впливати на цю навичку. Також формується здатність діяти по черзі, виконуючи інструкцію дорослого, і відповідаючи на питання.

Для побудови та реалізації взаємодії з дітьми у родинному середовищі важливими є спеціальна організація простору (поділ кімнати на зони для різних видів діяльності, створення сімейних ритуалів), оскільки вона забезпечує передбачуваність ситуації та надання дитині впевненості, а значить, і спокою. Окрім того, це забезпечує основу для подолання труднощів з просторовим орієнтуванням, та орієнтації у часі.

Батькам надаються рекомендації щодо складання, унаочнення й дотримання передбачуваного й гнучкого розкладу для дитини, обґрунтовується та підбирається шлях індивідуальної реалізації для досягнення потрібних цілей.

Виконання завдань для дитини, спрямованих на формування різних видів сприйняття, починаючи від зорового, і закінчуючи фонематичним, що забезпечує формування пасивного (імпресивного) та активного (експресивного словника) дитини, а також створює теми для діалогу у різних ситуаціях, вимагає від батьків обізнаності у питаннях розвитку психофізіологічної основи мовленнєвої діяльності.

В контексті подолання бар'єрів до формування комунікативно-мовленнєвої сфери дитини з інтелектуальними порушеннями, під час індивідуальних консультацій обговорюються методи та прийоми, доступні для застосування батьками і які враховують ресурси родини та її алгоритм життя. Розвиток мовлення дитини відбувається в процесі ознайомлення її з довкіллям, що дозволяє спочатку накопичити пасивний словник слів, зрозумілих та необхідних дитині під час повсякденного спілкування. Важливим фактором є вміння дорослого коментувати події навколо

коротким, помірним за темпом мовленням, привернення уваги дитини до позначення словом предметів, істот, дій та ознак.

Діти з інтелектуальними порушеннями мають обмежений обсяг пасивного словника через низький рівень сформованості уваги, пам'яті, мислення і мовленнєвої активності. У них спостерігається недостатнє розуміння значення слів, труднощі з узагальненням понять та асоціативним мисленням. Це вимагає застосування спеціальних прийомів для ефективного збагачення їхнього словникового запасу. Прийомами формування пасивного словника, які можуть бути рекомендовані батьками, можуть бути такі, що спрямовані на забезпечення зорового та слухового сприйняття слів, моделювання ситуацій діалогу, метод асоціацій, повторення та багаторазове використання слів у різних контекстів, підтримка невербальних методів позначення слова дитини за допомогою жестів та міміки. Під час індивідуальних консультацій з батьками обговорюється наочний матеріал (ілюстрації, фотографії, предмети, відео), особливості його демонстрації та використання, коментування зображень, інтерактивні та дидактичні ігри з наочним матеріалом.

Моделювання мовленнєвих ситуацій та діалогу передбачає також створення інтерактивних ігор, використання побутових подій для створення моделі поведінки, використання сюжетних та рольових ігор, що допомагають дитині узагальнити слова з конкретними діями.

Також рекомендуються батькам прийоми, спрямовані на повторення і багаторазове використання слів, читання казок, віршів, загадок з повторюваними словами, використання багаторазового пред'явлення слів у різних варіантах (у реченнях, у завданнях, в іграх). Окрім того, зосереджується увага на використанні жестів та міміки під час вимови слів, емоційному насиченню спілкування, які впливають на якість запам'ятовування. Велике значення надається прийомам формування зв'язку між словом і дією, таким як поєднання слова з фізичними діями (виконання інструкцій з предметами, наслідування дії з її промовлянням, тощо).

Ефективним прийомом є використання казок, оповідань з емоційно забарвленими описами, що спонукають дітей до вираження почуттів через мовлення.

Активізація висловлювання дитини передбачає використання доступної для дитини лексики, в першу чергу побутової та пов'язаної з грою дитини, з її інтересами. Також необхідно приділяти в контексті розвитку мовлення і питанням формування початкових навичок граматичного оформлення мовленнєвого висловлювання. В залежності від ступеня розвитку мовленнєвої функції, яка може досить сильно відрізнятися у дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку, доцільно підбирати прийоми для можливості висловлювання дитини в наступних напрямках:

- формування навички відповідати на запитання одним словом;
- формування навички закінчення речення дорослого одним словом;
- формування навички запитувати жестом, одним словом;
- формування навички ставити запитання;
- розширення арсенала запитань, що стосуються предметів дій та місцезнаходження (прислівники місця);
- розширення арсенала запитань, що стосуються якостей предметів.

Під час проведення консультацій присвячується увага прийомам розвитку вимовної сторони, що тісно пов'язана з формуванням навичок мовленнєвого дихання, артикуляційного праксису та гнозису, розвитку голосових навичок. Разом з батьками, ґрунтуючись на можливостях та інтересах дитини, підбираються комплекси ігор, спрямованих на розвиток вищезазначених компонентів. Одним з методів, які впливають на розвиток мовленнєвих навичок, є метод кінезотерапії, коли виконання активних, пасивних рухів певних вправ гімнастики, спрямованих на розвиток тілесної чутливості, рухових навичок, покращення координації загальної дрібної моторики. Прийоми кінезотерапії можна застосовувати і під час виконання посиленої трудової діяльності у середовищі родини, а також в процесі спільної діяльності з дорослим. Батькам можна пропонувати спеціальні

комплексні вправи, метою яких є розвиток міжпівкульної спеціалізації, розвиток загальної та дрібної моторики, розвиток психічних процесів та мовлення, а також мислення. В процесі цих рухових завдань реалізуються можливості дитини удосконалювати свої рухи при використанні їх як комунікативних, наявне сприяння формуванню уявлень про значення слова в процесі практичної діяльності, що, безумовно, є одним з найдієвіших шляхів формування комунікативно-мовленнєвої функції у дитини з інтелектуальними порушеннями.

Також пропонуються вправи на розвиток дихання, що мають подвійний вплив на організм дитини: збільшують тонус кори головного мозку і впливають на розвиток мовленнєвого дихання, а також сприяють активізації мовленнєвої активності дітей з інтелектуальними порушеннями.

Окремо пропонуються до виконання вправи, що покращують можливості прийому та переробки інформації, виконання інструкцій, як візуальних, так і вербальних. Найважливіше пропонувати виконувати вправи, що поліпшують контроль і регуляції діяльності, самі рухи і пози перехресного характеру, мета яких відновлення зв'язку між лобним і потиличним відділами мозку.

Виконання вправ таких такої гімнастики вимагає свідомості і активного рівня саморегуляції, відповідно від корекційного педагога в процесі навчання батьків потрібно враховувати індивідуальні можливості їх дитини, доступності та орієнтації на зону найближчого розвитку. Це передбачає відбір і систематизацію вправ та розташування їх в порядку від простого до складного для активізації мотивації дитини до спільної діяльності. В процесі виконання таких вправ є можливість формувати почерговість дії, вибору дії, що є основою формування діалогічної поведінки.

Виконання рухових вправ, артикуляційних вправ, вправ на розвиток дрібної моторики передбачає активну залученість дитини до спільної діяльності, формування ситуації, у якій дитина одночасно з розвитком може закріплювати навички діалогу з близькою людиною.

Безумовно, значна увага приділяється і виявленню та подоланню бар'єрів для формування комунікативно-мовленнєвого компонента діалогічної компетентності. До них відносяться такі бар'єри, як неприймання особливостей використання невербальних засобів комунікації від дитини та відсутність реагування на них, відсутність помірного темпа мовлення у батьків, наявні порушення у дикції та використання складної для розуміння дитини абстрактної лексики, використання складних фраз, недотримання пауз у мовленні, недостатнє використання нової, але доступної для розуміння дитини лексики під час діалогу тощо. За допомогу спостереження та обговорення діалогу дитини надаються рекомендації щодо добору матеріалу, проводяться тренінги та рольові ігри з моделювання певних ситуацій для діалогу.

Подолання бар'єрів та посилення фасилітації у процесі формування когнітивно-мисленнєвого компонента базується, в першу чергу, на усвідомленні батьками особливостей розвитку когнітивної функції дитини з порушеннями інтелектуального розвитку. На консультаціях з батьками обговорюються індивідуальні можливості їх дитини, відповідно до цього рекомендуються певні прийоми взаємодії під час проведення дидактичних ігор.

Дошкільники з інтелектуальними порушеннями часто демонструють такі труднощі, які відображаються на їх здатності підтримки діалогу, як обмежений запас понять та, відповідно і словниковий запас, низький рівень розуміння змісту висловлювань, труднощі в побудові логічних зв'язків, недостатню увагу та сприйняття комунікативних сигналів, складнощі у формуванні граматично правильних речень. Ці фактори зумовлюють необхідність використання спеціальних прийомів, що сприяють розвитку когнітивно-мисленнєвих процесів у діалогічному мовленні.

У роботі з батьками обговорюються прийоми, які б створили візуальну підтримку у процесі діалогу. Це може бути використання ілюстрацій і піктограм для кращого розуміння мовлення. Дітям пропонуються зображення

предметів, дій або ситуацій, які супроводжуються відповідними словами чи фразами. Це допомагає встановлювати зв'язок між словом і його значенням.

Також корисним прийомом є використання графічних схем для кращого розуміння послідовності дій за інструкцією. Використання схем або діаграм для пояснення структури діалогу, що допомагає дитині орієнтуватися в послідовності реплік та підтримувати бесіду.

Допомагає дітям засвоювати логіку комунікації через серії малюнків, які ілюструють розвиток діалогу, і необхідні основні пункти.

Розглядання і обговорення сюжетних малюнків спонукають дітей до формулювання відповідей та розвитку логічного мовлення. Важливо, щоб сюжети пропонували зображення знайомих ситуацій з повсякденного життя дитини.

Батькам рекомендується використовувати також комунікативні жести та міміку, достатньо виразні для усвідомлення дитиною їх значення, та коментувати доступними короткими словами чи простими фразами, що полегшує сприйняття інформації та стимулює активність дитини.

Для полегшення запам'ятовування та створення уявлень можливо також навчати батьків використанню мнемотехнічних прийомів, таких як “ланцюжок слів” для створення асоціативного ряду, мнемотехнічні ряди зображень, використання зв'язку з кольором для закріплення понять (наприклад, синій – небо, жовтий – сонце).

Стимулювання когнітивної активності через відкриті запитання повинно враховувати здатність дитини до створення фрази. Використання таких запитань як «Що ти бачиш?» приводять в основному до перерахування предметів, в той же час питання «Чому це сталося?», вимагають від дитини розуміння причинно-наслідкових зв'язків і розвиненого фразового мовлення, хоча дитина може замінювати відповіді і невербальним показом.

Інсценування діалогів у ігрових знайомих ситуаціях («У магазині», «На прогулянці») та використання ігрових персонажів для стимулювання мовленнєвої активності є дуже ефективним методом, який дозволяє

моделювати різну поведінку в діалозі з поступовим залученням дитини до активної участі на базі заданої ситуації. На початку можна використовувати зразки діалогів і відігравати їх без змін. Поступово, змінюючи предмети або дії під час гри, стимулюється навчання дитини варіювати діалог та створювати нові моделі поведінки.

Розвиток логічного мислення через класифікацію та порівняння найкраще рекомендувати батькам через проведення дидактичних ігор. Починати краще з ігор на сортування предметів за спільною ознакою. Поступово додаються пошук схожих і відмінних характеристик між об'єктами, визначення зайвого предмета.

Особливу увагу приділяють дидактичним іграм, спрямованим на формування асоціацій, категоризації, створення асоціативних зв'язків між словами.

Як показує практика, дорослі значно краще навчаються за умови використання активних методів і значна кількість дорослих із різними індивідуальними навчальними стилями засвоює знання більш ефективно, якщо такий підхід до навчання передбачає зміну традиційної логіки освітнього процесу: замість руху від теоретичних положень до практичного застосування, він орієнтований на формування нового досвіду, який згодом осмислюється через його використання. Особистий досвід і знання учасників освітнього процесу виступають важливим ресурсом для взаємного навчання та збагачення.[132.]

Бар'єрами на шляху формування когнітивно-мисленнєвого компонента діалогічної компетентності дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку з боку батьків можуть стати низький рівень обізнаності батьків щодо особливостей формування когнітивної, комунікативно-мовленнєвої, емоційно-вольової сфери, неусвідомлення необхідності застосування певних прийомів, відсутність здатності створювати необхідні умови для підтримки діалогу на доступному для дитини рівні, гнучкості у виборі цієї теми та при її зміні, здатності до розділення складних компонентів діяльності на прості

частини, здатності та усвідомлення необхідності коментування. Після освітнього етапу під час консультацій батькам надається допомога щодо аналізу наявності таких важливих компонентів у спілкуванні з дитиною та підбираються прийоми їх подолання.

3.2.4 Оцінювальний етап впровадження технології

Оцінювальний етап впровадження психолого-педагогічної технології роботи з батьками дітей із порушеннями інтелектуального розвитку у напрямку формування діалогічної компетентності їх дітей передбачає аналіз ефективності застосованих методів, рівня залученості батьків та змін у комунікативних навичках дитини.

Цілями оцінювального етапу є визначення результативності роботи з батьками, що передбачає аналіз участі батьків у корекційно-розвивальних заходах та рівня покращання взаємодії з дитиною.

Оцінка змін у діалогічній компетентності дитини здійснюється шляхом порівняння вихідного та поточного рівня комунікативних навичок дитини, розвитку її мовленнєвої активності, активізації участі у діалозі. В процесі аналізу можливо внесення корекції з метою вдосконалення технології, визначення нових труднощів, виявлення сильних і слабких сторін підходу, що приводить до внесення змін до структури роботи фахівців батьками.

Методами оцінювання є анкетування та інтерв'ювання батьків щодо їхнього ставлення до програми, труднощів та спостережуваних змін у поведінці дитини. Також, як і на підготовчому етапі, проводиться спостереження за взаємодією батьків і дітей у різних комунікативних ситуаціях з подальшим обговоренням та змінами. Проводиться повторна діагностика методики (мовленнєві тести, оцінка рівня розуміння мовлення та активного використання реплік у діалозі). Аналізуються за наявності щоденники спостережень батьків за дітьми, зразки їх висловлювань

Критеріями ефективності застосованої технології є підвищення рівня мовленнєвої активності дитини (збільшення довжини та змістовності реплік

у діалозі), покращення розуміння комунікативних сигналів (відповідність реакцій дитини ситуації), зростання батьківської компетентності (володіння прийомами стимуляції мовлення та підтримки діалогу).

Результати оцінювання слугують основою для корекції програми роботи з батьками, дозволяючи адаптувати технологію до потреб конкретних сімей та підвищити ефективність формування діалогічної компетентності у дітей із порушеннями інтелектуального розвитку

Під час цього етапу фахівці разом з батьками здійснюють оцінку здійсненої роботи з подолання бар'єрів та посилення фасилітатив у родинному середовищі. З цією метою батьки заповнюють анкету самооцінювання, визначають наявність позитивних зрушень як у формуванні навичок діалогу, так і власному розумінні процесу надання допомоги дитині, зміну поглядів та оволодіння прийомів. Батьками відзначається, які прийоми вдалося застосувати, з якими виникали складнощі, аналізується прогрес дитини та визначається наступні цілі у формуванні навичок діалогу.

Доцільно проведення групової бесіди, на яких батьки можуть поділитися досягнутими результатами з іншими, обговорити наступні кроки.

3.3. Порівняльний аналіз узагальнених результатів дослідження

Формування діалогічної компетентності у дошкільників із порушеннями інтелектуального розвитку є складним, багатограним та довготривалим процесом. Воно охоплює ранній і дошкільний періоди, кінцевим результатом яких повинна бути сформованість діалогічної компетентності, що включає вміння ініціювати, підтримувати та завершувати діалог, розуміти звернене мовлення та використовувати невербальні засоби комунікації. В цьому процесі величезна роль відводиться батькам дитини, що забезпечують основне розвивальне середовище для дитини. Таким чином, після впровадження технології необхідно провести контрольний зріз для дослідження впливів, що були здійснені.

Формувальний етап дослідження тривав на протязі року. Завершальний етап експерименту включав контрольний зріз, який показав позитивну динаміку як у підвищенні рівні сформованості діалогічної компетентності у дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку експериментальної групи, так і у зменшенні бар'єрів та підсиленні фасилітації формування діалогічної компетентності у середовищі родини. Визначення зрушень визначалося за тією ж самою методикою, яка була застосована на констатувальному етапі дослідження. Узагальнені результати контрольного етапу дослідження представлені у таблиці 3.3.1 (див. табл. 3.3.1).

**Таблиця 3.3.1 Порівняння рівнів сформованості компонентів
діалогічної компетентності дітей ЕГта КГ за результатами підсумкового
оцінювання**

		Експериментальна група			Контрольна група		
Компоненти	Рівні	Конст	Контр	Зміни	Конст	Контр	Зміни
Мотиваційно особистісний	Високий	0	1,96	1,96	0	0	0
	Знижений	52,94	76,47	23,53	54,90	56,86	1,96
	Помірний	41,18	19,61	-21,57	39,22	39,22	0
	Низький	5,88	1,96	-3,92	5,88	3,92	-1,96
	Дуже низький	0	0	0	0	0	0
Діяльнісно - ситуативний	Високий	0	0	0	0	0	0
	Знижений	37,26	56,86	19,60	35,30	41,18	5,88
	Помірний	56,86	39,22	-17,64	60,78	56,86	-3,92
	Низький	5,88	3,92	-1,96	3,92	1,96	-1,96
	Дуже низький	0	0	0	0	0	0
Комунікативно мовленнєвий	Високий	0	0	0	0	0	0
	Знижений	23,53	29,41	5,88	25,49	25,49	0
	Помірний	54,90	54,90	0	50,98	52,94	1,96
	Низький	21,57	15,69	-5,88	23,53	21,57	-1,96
	Дуже низький	0	0	0	0	0	0
Когнітивно мисленнєвий	Високий	0	0	0	0	0	0
	Знижений	0	1,96	1,96	0	0	0
	Помірний	52,94	56,86	3,92	52,94	56,86	3,92
	Низький	41,18	37,26	-3,92	43,14	39,22	-3,92
	Дуже низький	5,88	3,92	-1,96	3,92	3,92	0

Для узагальнення висновків та відстеження змін було зроблено обчислення критерію Пірсона для всіх компонентів. Метою використання критерію стали перевірка статистичної значущості змін у частотах рівнів сформованості між експериментальною та контрольною групами. Також для перевірки отриманих даних було застосовано багатофункціональний критерій ϕ^* Фішера.

Сформулюємо статистичні гіпотези дослідження:

H_0 – рівні сформованості компонентів діалогічної компетентності дітей експериментальної групи після формувального етапу статистично кращі від рівнів сформованості таких самих компонентів у дітей контрольної групи;

H_1 – рівні сформованості компонентів діалогічної компетентності дітей експериментальної групи після формувального етапу статистично не кращі від рівнів сформованості компонентів діалогічної компетентності дітей контрольної групи.

Обчислення критерію Пірсона та багатофункціональним критерієм ϕ^* Фішера наведені у додатку I (див.дод.I).

Мотиваційно-особистісний компонент продемонстрував найяскравіші позитивні зміни в експериментальній групі. Після реалізації цілеспрямованих корекційно-розвивальних заходів спостерігалось зростання кількості дітей із зниженого до високого рівня сформованості (+23,53%). Емпірично підтверджена статистична значущість змін ($\phi = 0,231$, $\chi^2 = 5,44$ при $p < 0,05$) та суттєвий розмір ефекту ($OR = 2,76$) свідчать про ефективність застосованого підходу у сфері формування особистісної мотивації до діалогу.

Водночас діяльнісно-ситуативний компонент, незважаючи на помітну динаміку у межах експериментальної групи (зростання зниженої активності на 19,60%), не досяг статистично значущого рівня ($\chi^2 = 2,51 <$ критичного значення). Це дозволяє припустити, що вплив програмного змісту на повсякденну ситуативну взаємодію потребує тривалішого та більш насиченого впровадження у практику.

Комунікативно-мовленнєвий компонент, як і когнітивно-мовленнєвий, засвідчив обмежені зміни. Хоча у дітей ЕГ спостерігалися незначні покращення, рівень ефекту залишився малим ($\phi = 0,04$ та $\phi = 0,0995$ відповідно), а відмінності між групами не набули статистичної значущості. Це може вказувати на те, що мовленнєві й пізнавальні механізми формуються більш поступово і потребують комплексного логопедичного та нейропсихологічного супроводу.

Когнітивно-мисленнєвий компонент, що забезпечує логічну організацію висловлювань, послідовність думок та розуміння структури діалогу, виявив мінімальну динаміку в обох групах. У післяекспериментальному зрізі в ЕГ зафіксовано незначне зростання частки дітей із помірним рівнем (+3,92%) і відповідне зниження кількості дітей з низьким рівнем. Подібна динаміка простежується й у контрольній групі, що вказує на можливу дію загальних чинників адаптації. Статистичний аналіз підтвердив відсутність значущих відмінностей ($\chi^2 = 1,01 < \chi^2_{\text{крит}}; \phi = 0,0995; OR \rightarrow \infty$ через нульове значення у КГ). Це дає підстави стверджувати, що когнітивно-мисленнєвий компонент залишається найбільш стійким до змін і вимагає спеціально орієнтованих когнітивних практик та тривалої корекційної роботи.

Таким чином, результати дослідження підтвердили ефективність запропонованої моделі розвитку діалогічної компетентності у дітей з ПІР передусім у контексті особистісної мотивації, емоційної залученості та комунікативної відкритості. У той же час формування когнітивно-мовленнєвих і когнітивно-мисленнєвих структур потребує системного, тривалого і міждисциплінарного підходу з урахуванням специфіки інтелектуальних порушень.

Для з'ясування впливу психолого-педагогічної технології на зменшення бар'єрів та посилення фасилітації здійснено порівняльний аналіз результатів констатувального та контрольного експериментів після

запровадження технології. Результати представлені у таблиці 3.3.2 (див. табл.3.3.2).

Таблиця 3.3.2 Порівняння рівнів наявності бар'єрів та факторів фасилітації у соціальному середовищі ЕГ та КГ за результатами підсумкового оцінювання.

Компоненти	Рівні	Експериментальна група			Контрольна група		
		Конст	Контр	Зміни	Конст	Контр	Зміни
Бар'єри	Високий	5,88	0	-5,88	3,92	1,96	-1,96
	Знижений	9,80	5,88	-3,92	11,77	9,80	-1,97
	Помірний	47,06	27,45	-19,61	49,02	52,94	3,92
	Низький	29,41	47,06	17,65	29,41	29,41	0
	Дуже низький	7,84	19,61	11,77	5,88	5,88	0
Фактори фасилітації	Високий	0	9,80	9,80	0	1,96	1,96
	Знижений	29,41	49,02	19,61	31,37	35,30	3,92
	Помірний	62,75	39,22	-23,53	64,71	60,78	-3,92
	Низький	7,84	1,96	-5,88	3,92	1,96	-1,96
	Дуже низький	0	0	0	0	0	0

Аналіз результатів підсумкового оцінювання рівнів бар'єрів і факторів фасилітації у соціальному середовищі дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку в експериментальній та контрольній групах дозволяє простежити помітну динаміку, особливо в експериментальній групі (ЕГ), де було впроваджено цілеспрямований педагогічний вплив. Аналіз емпіричних даних показав, що у контрольній групі показники залишалися практично стабільними. Натомість у експериментальній групі виявлено несподівану регресивну динаміку: частка родин з високим і помірним рівнем сформованості бар'єрів зменшилася (зокрема, високий рівень – з 5,88% до

0%, а помірний – з 47,06% до 27,45%). Водночас зросла частка родин з низьким і дуже низьким рівнем бар'єрів (відповідно на 17,65% та 11,77%).

Статистичний аналіз дозволяє виявити глибші закономірності. Зокрема, коефіцієнт контингенції $\phi = 0,287$ свідчить про залежність середньої сили між ознаками, а розраховане значення критерію Пірсона $\chi^2_{\text{емп}} = 8,4$ перевищує критичне значення (3,841 при $\alpha = 0,05$), що дозволяє відхилити нульову гіпотезу та визнати різницю між ЕГ і КГ статистично значущою. Коефіцієнт шансів $OR = 0,46$ демонструє, що ймовірність успіху у подоланні бар'єрів вища у експериментальній групі.

На відміну від бар'єрів, фактори фасилітації, як позитивні чинники, що сприяють діалогічній взаємодії, продемонстрували виразну позитивну динаміку в експериментальній групі. Після реалізації формувального впливу частка дітей із високим рівнем зросла з 0% до 9,8%, зі зниженням — з 29,41% до 49,02%. Одночасно спостерігалось зменшення кількості дітей з помірним та низьким рівнем (відповідно на 23,53% і 5,88%).

У контрольній групі ці зміни були значно менш вираженими. Статистичні дані підтверджують ефективність впливу: коефіцієнт контингенції $\phi = 0,216$ (середній ефект за шкалою Коена), $\chi^2_{\text{емп}} = 4,76 > \chi^2_{\text{крит}} = 3,841$, що свідчить про статистично значущу різницю. Крім того, коефіцієнт шансів $OR = 2,41$ демонструє, що ймовірність позитивної динаміки в експериментальній групі в 2,41 рази вища, ніж у контрольній.

Особливої уваги заслуговує аналіз бар'єрів та факторів фасилітації. У контрольній групі на контрольному етапі дослідження рівень бар'єрів виявився вищим ($OR = 0,46$; $\chi^2 = 8,4$), Натомість у фасилітуючих компонентах спостерігалася позитивна статистично значуща динаміка в ЕГ ($\phi = 0,216$, $\chi^2 = 4,76$), що свідчить про посилення соціальних механізмів сприяння спілкуванню.

Порівняльний аналіз дозволяє зробити висновок, що експериментальна група продемонструвала істотно вищу позитивну динаміку як у зменшенні соціальних бар'єрів, так і в активізації фасилітативів, що сприяють

формуванню діалогічної компетентності дитини. Це підтверджує, що спрямовані педагогічні дії, орієнтовані на взаємодію з родиною, можуть істотно впливати на якість соціального середовища, знижуючи напругу й активізуючи підтримувальні механізми. У контрольній групі змін не виявлено або вони мають випадковий або млявий характер, що свідчить про недостатність природного розвитку без зовнішнього педагогічного втручання.

Узагальнені результати після контрольного експерименту представлені у таблиці 3.3.3 (див. табл. 3.3.3)

Таблиця 3.3.3 Узагальнення результатів аналізу сформованості компонентів діалогічної компетентності

Компонент	ϕ	$\chi^2_{\text{емп}}$	$\chi^2_{\text{крит}}$	OR	Значущість	Коментар
Мотиваційно-особистісний	0.231	5.44	3.841	2.76	Так	Виразне покращення
Діяльнісно-ситуативний	0.157	2.51	3.841	1.88	Ні	Помітна, але незначуща
Комунікативно-мовленнєвий	0.04	0.16	3.841	1.22	Ні	Мало змін
Когнітивно-мовленнєвий	0.0995	1.01	3.841	∞	Ні	Нестабільна інтерпретація
Бар'єри	0.287	8.4	3.841	0.46	Так	У КГ показники бар'єрів вищі за ЕГ
Фактори фасилітації	0.216	4.76	3.841	2.41	Так	Помітне покращення в ЕГ

Аналіз отриманих результатів підтвердив ефективність впровадження психолого-педагогічної технології формування діалогічної компетентності, зменшення бар'єрів та посилення фасилітації. Незважаючи на знижені показники зрушень у формуванні комунікативно-мовленнєвого та когнітивно-мисленнєвого компонента, які можуть бути пояснені як тяжкістю проявів мовленнєвих та інтелектуальних порушень у дошкільників, так і обмеженістю часу впливу на родину, можна стверджувати, що застосування психолого-педагогічної технології має досить суттєву роль. Це відображують

достатньо високі якісні та кількісні зміни у формуванні мотиваційно-особистісного компонента, та позитивна динаміка у формуванні діяльнісно-ситуативного компонента дітей експериментальної групи.

Таким чином, розроблена система формування діалогічної компетентності у дошкільників із порушеннями інтелектуального розвитку сприяє не стільки покращенню мовленнєвої діяльності, а й формуванню комунікативної активності, що є важливим чинником соціальної адаптації та подальшої успішної інтеграції дітей у суспільство.

Висновки до розділу 3

Формування діалогічної компетентності у дошкільників із порушеннями інтелектуального розвитку є багатофакторним процесом, що потребує цілеспрямованої роботи не лише з дитиною, а й з її найближчим соціальним середовищем — родиною. На основі констатувального етапу було виокремлено бар'єри (емоційна напруга, гіперопіка, низька обізнаність батьків) і фасилітати (мовленнєве середовище, підтримка спеціалістів), які стали основою для створення психолого-педагогічної технології підтримки.

Розроблена модель включає освітню, консультативну й корекційно-розвивальну складові та реалізується через індивідуалізовану взаємодію з родинами на основі партнерства, використання коучингових технік, кейс-методів і дистанційного супроводу. Цей підхід виявився ефективним як у зниженні бар'єрів, так і в активізації фасилітатів: у сім'ях експериментальної групи зафіксовано зникнення високого рівня бар'єрів і появу високого рівня фасилітатів, чого не спостерігалось в контрольній групі.

Динаміка компонентів діалогічної компетентності також підтверджує результативність запропонованого впливу: статистично значущі зміни виявлено в мотиваційно-особистісному компоненті ($p = 0.033$), позитивна тенденція — у діяльнісно-ситуативному. Водночас комунікативно-мовленнєвий і когнітивно-мисленнєвий компоненти потребують тривалішого втручання через складність порушень і обмежений термін впливу.

Дослідження довело: активне залучення батьків до процесу корекційно-розвивальної підтримки є вирішальним чинником формування діалогічної компетентності дітей. Перспективним напрямом є адаптація технологій для дистанційного навчання та створення гнучких програм підтримки з урахуванням індивідуальних потреб родини й дитини.

ВИСНОВКИ

Теоретико-методологічний та історичний аналіз результатів досліджень, наукової та методичної літератури та емпіричне дослідження проблеми формуванні діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку дозволили сформулювати наступні висновки згідно з поставленими завданнями:

1. Здійснено системний теоретико-методологічний та історичний аналіз проблеми формування діалогічної компетентності дітей з порушенням інтелектуального розвитку дошкільного віку з позицій міждисциплінарного, біопсихосоціального та функціонального підходу, що дозволило окреслити певні розбіжності поглядів вчених на проблему.

З'ясування сутності понять «ключова компетентність», «соціальне середовище» «бар'єри та фактори-фасилітатори (як сприятливі фактори) », а також визначення сутності поняття «діалогічна компетентність» та «індивідуально-орієнтовний підхід», в контексті теми дослідження дозволили з'ясувати, що вони є взаємообумовленими та впливають на формування діалогічної компетентності дитини. Аналіз дефініції «компетентність» дозволив визначити, що не існує універсального визначення цього поняття, і більшість експертів погоджуються з такими її позначеннями як «ключовий», «базовий». В результаті аналізу визначено, що діалогічна компетентність - це сукупність соціальних, комунікативних, мовленнєвих знань, вмінь та навичок, що дозволяють здійснювати діалогічне спілкування.

Було визначено, що формування діалогічної компетентності у дошкільному віці має певні закономірності. Вона формується, починаючи з віку немовляти, у емоційному, а далі ситуативно-діловому спілкуванні, і в подальшому в ігровій діяльності. Для її формування має велике значення спільна гра дитини з іншими особами, а також її ситуативно-ділова взаємодія з дорослими та однолітками під час виконання побутових справ. Дитина з порушеннями інтелектуального розвитку в цьому процесі має відмінності,

тісно пов'язані з обмеженими когнітивними можливостями та бар'єрами для розвитку. У дослідженні проаналізовано невербальні та вербальні особливості становлення діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку, складність ранньої діагностики. Визначено особливості формування мотивів до діалогічного спілкування та розглянуто мотиваційні детермінанти. Також розглянуто обмеження можливостей оволодіння комунікативними засобами – як вербальними, так і невербальними.

Також було проаналізовано фактори соціального середовища як факторів фасилітації або бар'єри розвитку і з'ясовано сутність дефініції «індивідуально-орієнтований підхід» з позиції біопсихосоціальних критеріїв, а також окреслено аспекти визначення факторів-фасилітаторів та бар'єрів у функціональному підході з опорою на теорію сімейних систем, теорію батьківського прийняття-неприйняття (Р. Ронер), значущості батьківського впливу (Дж. Боулбі), формування батьківства у процесі взаємодії з соціальним середовищем.

Окреслено фактори соціального середовища, що можуть бути як бар'єрами, так і факторами фасилітації (фасилітаторами) формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку. Розглянуто індивідуальні умови, які залежать від оточення та ситуації спілкування та необхідність застосування функціонального індивідуально-орієнтовного підходу в процесі розвитку і становлення вмінь та навичок дитини.

Таким чином, теоретико-методологічний аналіз дозволяє стверджувати, що формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку потребує системного підходу, який включає підтримку родини, застосування ефективних корекційних методик, створення сприятливого соціального середовища та підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків і педагогів.

2. В межах дослідження розроблено та апробовано комплексну психолого-педагогічну діагностику стану сформованості діалогічної компетентності у біопсихосоціальному підході.

Теоретичний аналіз дозволив виділити такі компоненти діалогічної компетентності як мотиваційно-особистісний, діяльнісно-ситуативний, комунікативно-мовленнєвий та когнітивно-мисленнєвий. На підготовчому етапі констатувального експерименту було визначено критерії оцінювання, показники та рівні сформованості діалогічного компонента комунікативно-мовленнєвої компетентності дітей означеної категорії, бар'єрів та факторів фасилітації її формування у родинному середовищі. Розробка методики визначення стану сформованості діалогічної компетентності дитини здійснювалося з опорою на критерії Міжнародної класифікації функціонування дітей та підлітків з окресленням реальних можливостей, бар'єрів та фасилітаторів (сприятливих факторів) природного середовища розвитку дитини з порушенням інтелектуального розвитку.

На основі проведеного порівняльного аналізу було зроблено висновок, що бар'єри та фактори фасилітації у родинному середовищі виконують значущу роль у формуванні діалогічної компетентності дошкільника з інтелектуальними порушеннями, що дозволило визначити подальші напрмки роботи з родиною.

3. Визначено та теоретично обґрунтовано змістовну наповнюваність та особливості організації психокорекційної та консультативної роботи залежно від можливостей дитини та умов середовища розвитку. Розглянуто організацію консультативно-просвітницької роботи з батьками дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку у індивідуально-орієнтованому підході, сутність психолого-педагогічна консультативно-просвітницька технологія як інструмента фахівця у роботі з родиною. Розроблено модель психолого-педагогічної технології подолання бар'єрів та посилення фасилітації у процесі формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку.

4. Під час проведення формувального етапу експерименту було розроблено та апробовано психолого-педагогічну технологію формування діалогічної компетентності в умовах виховання дитини з інтелектуальними порушеннями у родині з урахуванням індивідуально-орієнтованого підходу. Реалізація психолого-педагогічної технології спрямована на подолання бар'єрів та посилення фасилітації і здійснювалася за визначеними етапами: підготовчим, освітнім, консультативним та оцінювальним. На підготовчому етапі за визначеними факторами була сформована програма реалізації консультативно-просвітницької роботи з батьками. На освітньому етапі було проведено серію міні-лекцій, спрямованих на підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків. На консультативному етапі проводилися бінарні консультації (групові та індивідуальні) за участю батьків, психолога та спеціального педагога (логопеда, корекційного педагога). Під час проведення консультації здійснювались оволодіння батьками певними прийомам корекційної роботи, спрямованими на формування комунікативних і мовленевих навичок дітей. Консультації проводилися з використанням коучингових технік, методу кейсів, а також бесід, спрямованих на подолання бар'єрів формування діалогічної компетентності, в тому числі викликаних емоційно-особистісним станом батьків. Контрольний етап апробації технології передбачав аналіз ефективності застосованих методів, рівня залученості батьків та змін у комунікативних навичках дитини. Цілями оцінювального етапу стало визначення результативності роботи з батьками, аналіз зміни в участі батьків у діалогічному спілкуванні з власною дитиною.

Оцінка змін у діалогічній компетентності дитини здійснювалася шляхом порівняння вихідного та поточного рівня комунікативних навичок дитини, розвитку її мовленнєвої активності, діяльності та активізації участі у діалозі.

5. Після завершення реалізації технології було експериментально перевірено її ефективність застосування. Завершальний етап експерименту

включав контрольний зріз, який показав позитивну динаміку у зменшенні бар'єрів та підсиленні фасилітації формування діалогічної компетентності у середовищі родини. Визначення зрушень визначалося за тією ж самою методикою, яка була застосована на констатувальному етапі дослідження.

Ефективність впровадження психолого-педагогічної технології формування діалогічної компетентності, спрямованої на зменшення бар'єрів та посилення фасилітації процесу формування діалогічної компетентності у індивідуально-орієнтованому підході була підтверджена аналізом отриманих результатів контрольного зрізу. Вони підтвердили фактичні достатньо високі якісні та кількісні зміни у формуванні мотиваційно-особистісного компонента, та позитивну динаміку у формуванні діяльнісно-ситуативного компонента дітей експериментальної групи. Знижені показники зрушень у формуванні комунікативно-мовленнєвого та когнітивно-мисленнєвого компонента можуть бути пояснені як тяжкістю проявів мовленнєвих та інтелектуальних порушень у дошкільників, так і обмеженістю часу впливу на родину. Перевірка значущості виявлених відмінностей за багатофункціональний критерієм φ^* Фішера та коефіцієнта Пірсона підтвердила їхню достовірність на рівні значущості. Таким чином, можна стверджувати, що застосування психолого-педагогічної технології роботи з батьками має досить суттєву роль.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів теорії і практики формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку, але зосереджує увагу на збільшенні частки роботи, спрямованої на створення відповідного середовища у родини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антонова О.Є. Педагогічні технології та їх класифікація як наукова проблема. Сучасні технології в освіті. Ч. 1. *Сучасні технології навчання : наук.-допом. бібліогр. покажч.* 2015. Вип. 2. С. 8-15
2. Бабич Н. М. Вплив сімейного чинника на формування комунікативних навичок у старших дошкільників з порушеннями зору та інтелекту. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. Зб. н.пр. / за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Вип. V. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2015. Т.1. С.16-26
3. Берадзе Т. Коли тривожність стає діагнозом. BBC NEWS Ukraine: URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/features-5050237924> (дата звернення: 21.10.23)
4. Бех І.Д. Компетентнісний підхід як освітня стратегія. *Компетентнісний вимір особистісного зростання учнівської молоді: теорія, практика, досвід.*: матеріали всеукр.наук-практ. конф., (Київ, 10-11 квітня 2012 р.). Київ, 2012 С. 6-13.
5. Белова О. Б Динаміка розвитку інтелектуальної функційності у дітей старшого дошкільного віку з логопатологією. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи.* 2024. №97. С.15 -20.
6. Белова О. Б .Особливості розвитку мовлення у дітей з інтелектуальними порушеннями. *Медична освіта.* 2021. № 1. С.5-10
7. Біда О. А., Орос І. І., Чичук А. П. Формування усвідомленого батьківства молоді. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки,* 2022 (203), С.8-11.
8. Блеч Г.О. Компетентнісний підхід у навчанні української мови школярів з порушеннями інтелектуального розвитку. *Освіта осіб з особливими освітніми потребами: шляхи розбудови. Наук-методичний збірник.* 2020. Вип.16. С.30-39.

9. Блеч Г.О. Система корекційно-розвивального навчання з розвитку мовлення дошкільників з розумовою відсталістю.. *Освіта осіб з особливими освітніми потребами: шляхи розбудови. Наук-методичний збірник*. 2015. Вип. 8. С. 18-26.
10. Богуш А.М, Малиновська Н.В. Методика розвитку мовлення і навчання рідної мови дітей раннього віку: підручник. Київ: Слово, 2021. 336с
11. Богуш А.М, Малиновська Н.В. Методика розвитку мовлення і навчання рідної мови дітей раннього і дошкільного віку: підручник. Київ: Слово, 2025. 344 с.
12. Боряк О. В. Діагностика, формування й корекція мовленнєвої діяльності дітей із порушеннями інтелектуального розвитку молодшого шкільного віку: теорія і практика: монографія. Суми: Сум ДПУ імені А.С. Макаренка, 2020. 458 с.
13. Боряк О. В. Система діагностики, формування та корекції мовленнєвої діяльності розумово відсталих дітей молодшого шкільного віку. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. 2018. Вип №11. С.35-48
14. Бортовська А. В. Особливості становлення діалогічної компетентності та її завдання формування в дошкільному віці. *Тенденції розвитку психології та педагогіки: матеріали міжнародної наук.-практ. конф. (м. Київ, 6–7 листопада 2020 р.)*. Київ: 2020. Ч. 2. С.101 – 104.
15. Брушневська І. М, Рібцун Ю.В Формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення. *Педагогічний часопис Волині*. 2016. № 2(3). С. 103-109.
16. Бужинецька К. Б. Дослідження навчальної мотивації дошкільників з порушеннями когнітивного розвитку. *Освіта осіб з особливими освітніми потребами: шляхи розбудови. наук-методичний збірник*. 2020. Вип.16. С.39-48.

- 17.Булгакова О. Ю Азаркіна О. В. Теоретичні основи вивчення дитячо-батьківських стосунків у психологічних дослідженнях. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2020. Т. 31 (70) № 3. С. 100-103
- 18.Варварук М. М. Лінгводидактичні засади формування діалогічної компетентності учнів початкової школи. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського: Педагогічні науки* 2019. № 3 (66), С.37-41
- 19.Вержиховська О. М. Особливості використання невербальних засобів спілкування при роботі з молодшими школярами з порушеннями інтелектуального розвитку. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2018. Вип. 11. С. 48-58.
- 20.Вишнева І. М. Організація корекційно-розвиткової роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку в умовах обласної психолого-медико-педагогічної консультації. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2015. Вип.6. Т.1. С. 28-37
- 21.Войтюк І. В.. Корекція мислення дітей старшого дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями засобами нетрадиційної зображувальної діяльності : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03. Київ, 2020. 330 с.
- 22.Гаврилов О. Акменс Л. Проєкт соціально орієнтованої моделі організації освітнього простору для дітей з порушеннями інтелекту помірного ступеня. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. Зб. наук. праць.Вип.23.2024. С.54-71
- 23.Галаєвська Л. В. Психолого-педагогічні умови формування діалогічної взаємодії на уроках української мови. *Модернізація освіти як важливий чинник розвитку суспільства* : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (Дніпро, 22 листопада 2021 р). Дніпро: Міжнародний гуманітарний дослідницький центр, 2021. С. 6 – 10
- 24.Галаєвська Л. В. Діалогічна компетентність: проблеми та перспективи *Українська мова і література в школі*. 2016. Т.1 .С.18-22

- 25.Гавриш Н. В. Лопатіна Г.О., Чернікова І. К. Пізнавальні діалоги з молодшими школярами. *Науковий вісник Донбасу*. 2011. № 1. С.
- 26.Геращенко С. І. Розвиток діалогічного мовлення у розумово-відсталих учнів на логопедичних заняттях. *Логопедія*. № 3. 2013. С. 24 -27
- 27.Гладченко І. В. Технологічні аспекти корекційно-абілітаційної взаємодії з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку немовлячого та раннього віку. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. Вип.25.2024. С.71-92
- 28.Глущенко І. І. Психологічні механізми формування лексичної системності. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*, 2017, № 13. С.330 -337
- 29.Глущенко І. І., Моїсєєв С. О., Товстоган В. С. Стан сформованості мовленнєвої діяльності у дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного середовища. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*, 2021.Вип.41. С. 112-119
- 30.Гоян І. М. Методи діагностики психічного розвитку дітей. / За ред. А.А. Палія. Івано-Франківськ: Симфонія форте, 2014. 652 с 27.
- 31.Голота Н, Карнаухова А. Формування готовності майбутніх педагогів до організації педагогічного партнерства в закладах дошкільної та початкової освіти. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 2019, № 3 (87) с.27 – 38
- 32.Гончар Г. І. До проблеми вибору логопедичних методів діагностики стану діалогічного мовлення у дітей з розладами аутичного спектра. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2015. Вип.6. Т.1. С. 60-70.
- 33.Гончарук О. М. Формування комунікативних навичок у процесі психічного розвитку дитини в онтогенезі. *Іноваційна педагогіка*, 2020. Вип.20. Т.2.С.138-141

- 34.Горішна Н. М, Майчук О. М. Порушення інтелектуального розвитку у дітей: підходи до діагностики. *Social Work and Education*, Vol. 8, No. 4. 2021 pp. 528-539.
- 35.Грейліх О.О Особливості комунікативної спрямованості навчання мовлення дітей дошкільного віку. *Актуальні проблеми психології*. 2019, 4(54). С.85-89
- 36.Григоренко Т.В. Формування професійних компетентностей у психолога (спеціального, клінічного) у процесі навчання.: дис док. філософії. 016 – Спеціальна освіта. Київ, 2021. 237с.
- 37.Гулько Ю. Особливості розумової діяльності дошкільників ситуаціях інформаційної невизначеності. *Актуальні проблеми психології*. 2019, 12(25): С. 84-93
- 38.Данілавичюте Е. А. Концептуальна модель використання МКФ-ДП в інклюзивному навчальному процесі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. 4(89), 53-64.
- 39.Данілавичюте Е. А. Діти з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2018 № 3. С 8-18
- 40.Денисенко О. І. Розвиток навичок комунікабельності у дітей дошкільного віку. Черкаси: ЧОШОПП ЧОР, 2012. 32с
- 41.Денищук І. Стратегії ефективної взаємодії з батьками осіб з особливими освітніми потребами на рівні закладу освіти. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*.2023.№ 69. с.80-90
- 42.Дидактичні та методичні засади спеціальної освіти розумово відсталих дошкільників: нав.-метод. посіб./ Н.О. Макачук, А.М. Висоцька, О.В. Чеботарьова, А.В. Міненко, С.В. Трикоз, Г.О. Блеч., І.В. Бобренко, І.В. Гладченко. Київ: ІСПП НАПН України,2014. 337 с

- 43.Дитяча агресія: чому виникає й як діяти батькам та особам, які їх замінюють. Ресурси по позитивному батьківству.// UNICEF. URL: <https://parents.nostress.org.ua/resources>. (Дата звернення 11.09.24)⁵⁴
- 44.Дубовик О. М. Використання методу спостереження (відеоаналізу) у дітей з патологією нервової системи. *Інноваційні підходи в освіті та реабілітації дітей із особливими освітніми потребами*: матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції до 15-річчя ВГО «Українська асоціація корекційних педагогів» (Київ, 14-15 травня 2020). Київ, 2020. С. 46-49
- 45.Жалко Т. Й. Комунікативна компетентність: наукові підходи та сутність дефініції. *Розвиток фахової компетентності педагогів у контексті модернізації змісту освіти*: матеріали доповідей (статей, тез) учасників круглого столу онлайн (м. Луцьк, 18 червня 2020 року) /упоряд. Т. Й. Жалко, О. П. Муляр. Луцьк, 2020. С. 41-47
- 46.Жук В. В. Педагогічна допомога дітям раннього віку з порушеннями слуху. *Освіта осіб з особливими освітніми потребами: шляхи розбудови*: наук-метод. зб.. 2020. Вип.16. Київ, 2020. С.81-90.
- 47.Завітренко Д. Ж, Березенко Н .О. Формування ігрової діяльності у дітей з особливостями інтелектуального розвитку. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*. 2022. Вип. 207. С. 142-147.
- 48.Заїка С. К. Роль батьків у навчально-виховному процесі дітей дошкільного віку з кохлеарними імплантами. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2015 Вип.6. Т.1. С. 117-37
- 49.3 ініціативи Олени Зеленської в Україні запроваджують новий підхід до реабілітації. Президент України Володимир Зеленський. *Офіційне інтернет-представництво*.URL: <https://www.president.gov.ua/news/z-iniciativi-oleni-zelenskoyi-v-ukrayini-zaprovadzhuyutnovi-74305> (дата звернення 05.09.24)

- 50.Зімакова Л. В., Тупиця О. Ю., Жданюк Л. О. Дистанційне навчання дітей дошкільного віку на засадах партнерської педагогіки під час воєнного стану. *Педагогічні науки*. 2022. №79. С.92 -100
- 51.Зливков В. Л, Лукомська С. О, Федан О. В.Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
- 52.Інклюзивний простір. Практичні кроки: метод. посіб. для спеціалізованого тренінгу для працівників освітньої сфери. *Благодійний Фонд Порошенка*ю Київ,2017. 74 с.
- 53.Калько В.В. Методика прагматичного аналізу українських паремій. *Вісник Черкаського університету*. 2019. №1. С.90-98
- 54.Качмар С. І., Суковський Є. І. Чим міряти інтелект? *НейроNews*. 2012. № 6 (2). С. 14-17.
- 55.Климус Т.М, Герус О.І, Козак М. Я. Методика Floortime у роботі педагога з дітьми із особливими освітніми потребами. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Сер. 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*. 2020. Вип. 78. С.96-101
- 56.Кляпець О. Я., Лазоренко Б. П., Лепіхова Л. А., Савінов В. В. Методики вивчення повсякденного стресу і способів розв'язання кризових життєвих ситуацій. /за ред. Т. М. Титаренко. Київ : Міленіум, 2009. 120 с.
- 57.Ковбас Б., Костів В. Родинна педагогіка: У 3-х т. Івано-Франківськ, 2006. Т. 2. 288 с.
- 58.Козак Л. В. Кейс-метод у підготовці майбутніх викладачів до інноваційної професійної діяльності. *Освітологічний дискурс*. 2015. № 3. С. 153-162
- 59.Коломійченко О. Корекційна робота з дітьми з розладами аутистичного спектра в інклюзивному освітньому середовищі. *Освіта осіб з особливими освітніми потребами: шляхи розбудови:наук-мет. зб.* 2020. Вип.16. С.121-131.

60. Колупаєва А. А., Савчук Л. О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання: наук.-метод. посіб. Сер. «Інклюзивна Освіта. Вид. доповн. та переробл. Київ: Атопол, 2011. 272 с.
61. Колупаєва А.А. Таранченко. О. М. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навч.-мет. пос. Харків: Ранок, 2019. 304 с.
62. Кондратюк С. М. Лінкевич І. В. Сімейне виховання як важлива умова формування особистості дитини. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер.: Психологічні науки.* 2016. Вип. 2(1). С. 75-78.
63. Котирло Т. В. Андрагогічна модель навчання батьків у системі неформальної освіти.: *XV Міжнародні педагогічно-мистецькі читання пам'яті професора О.П.Рудницької "Неперервна педагогічна освіта XXI століття"*: зб. мат. (Київ, 6-7 грудня 2017 р.) . Київ, 2017. С. 89-91.
64. Котирло Т. В. Щербина Д. В. Освіта і просвіта батьків, членів родин: практ.пос. Київ: ІПОД імені Івана Зязюна НАПН України, 2019. 219 с.
65. Крюкова О.В., Лефтеров В.О., Рогозіна М.Ю. Психологія: в схемах, таблицях, коментарях: кредитно-модульний курс для студентів юридичних спеціальностей. Донецьк; ДонНУ, 2009. 198 с.
66. Кульбіда С.В., Кравець Н.П., Круглик О.П. Стан володіння лексичним значенням слова учнями з особливими освітніми потребами молодших класів. *Науковий часопис УДУ імені Михайла Драгоманова: Корекційна педагогіка.* 2023. Вип. 45. С.42-53
67. Лапшин С.А. Методика проведення фокус-груп: мет. рек. Вінниця: ВДПУ, 2016. 28 с.
68. Лук'янова Л. Б. Тренінгові технології в освіті дорослих. *Сучасні технології освіти дорослих: посібник.* Кіровоград: Імекс-ЛТД. 2013.С. 6–39.

69. Лук'янова Л. Б. Концептуальні засади розвитку освіти дорослих: світовий досвід, українські реалії, перспективи: мат. методол. сем. (Київ, 15 листопада 2018 р.). Київ, 2018. 29 с.
70. Любашина В. В. Формування діалогічних вмінь дітей старшого дошкільного віку в іграх за сюжетами художніх творів. Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.02. Одеса, 2006. 245 с.
71. Манова-Томова В. Психологічна діагностика раннього віку. Київ: Вища школа, 1978. 167 с.
72. Мартиненко І. В. Шляхи розвитку комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення первинного генезу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*: зб. наук. праць. 2016. Вип. 31. С. 163-168.
73. Мартиненко І. В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення: монографія. Київ: ДІА, 2016. 304 с.
74. Марченко І. С. Розвиток комунікативного мовлення дошкільників із затримкою психомовленнєвого розвитку. *Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі*: мат. VI Міжн. наук. практ. онлайн-конференції. (Суми, квітень 2020 р.) Суми, 2020. С. 220-225
75. Марченко І. С. Спеціальна методика розвитку мовлення (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників): навч. посіб. 3-тє вид., перероб. та допов. Київ : Слово, 2015. 307 с.
76. Марченко І. С. Діагностика комунікативних здібностей дітей із ТПМ *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2012. Вип. 21. С. 174-178.
77. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та

рівнів підтримки в освітньому процесі. /Міністерство освіти та науки України, Національна Академія Наук України. Київ, 2021.221с.

78. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я: діти та підлітки (версія): МКФ-ДП Наказ Міністерства охорони здоров'я України 23.05.2018 № 981
79. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я: важливий крок на шляху до безбар'єрної освіти. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/mizhnarodna-klasifikaciya-funkcionuvannya-obmezheniya-zhittiediyalnosti-ta-zdorovya-vazhliivij-krok-na-shlyahu-do-bezbaryernoji-osviti>. (Дата звернення: 12.02.23)
80. Мякушко О. І. Теоретико-методичні засади розробки тренінгу з підвищення компетентності батьків, які виховують дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. *Освіта осіб з особливими освітніми потребами: шляхи розбудови: наук-мет. зб.* 2020. Вип.16. С.166-180.
81. Наволокова О.О. Мінімальна мозкова дисфункція та безмовленнєві діти дошкільного віку: діагностика, корекція в умовах воєнного стану. *Inclusion and Diversity*, 2023. Вип 2. С. 31-37
82. Пахомова Н. Г. Методичні основи формування невербальної комунікації у дітей дошкільного віку із синдромом Дауна. *Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали VIII Всеукраїнської заочної науково-практичної конференції*, (15 лютого 2019 року, м. Суми) Суми, 2019р. С. 91-94
83. Наумова О. А., Кравченко Г. Ю. Педагогічний коучинг як інноваційна технологія управління закладом освіти. *Сучасні проблеми управління підприємствами: теорія та практика*. Харків: ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2021. с.1-4
84. Нежинська О. О., Тименко В. М. Основи коучингу: навчальний посібник. Харків: ТОВ «ДІСА ПЛЮС», 2017. 220 с.
85. Омелянович І. М., Коломієць Ю. В. Особливості психолого-педагогічної роботи з батьками дітей дошкільного віку з особливими освітніми

- потребами. *Науковий часопис НПУ імені МП Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2021. Вип.41. С.41-48
- 86.Паліхата Е. Я. Теоретичні основи навчання слухання як одного з видів діалогічномовленнєвої діяльності. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету*. 2022. Вип. 29. С.132-135
- 87.Педагогічні технології в підготовці вчителів : навчальний посібник / за ред. І. Ф. Прокопенка. 3-є вид., допов. і переробл. Харків: ХНПУ, 2018. 457 с.
- 88.Підвищення кваліфікації педагогічних працівників початкової школи на освітній платформі. *Український інститут розвитку освіти*. URL: ied.org.ua/pidvishhennyakvalifikaczi-pedagogichnih-praczivnikiv-pochatkovo-shkoli-na-osvitnij-platformi-mkf-dlyainklyuzivnoi-osviti/
- 89.Підтримка батьків та дітей під час війни. *UNICEF*. URL:<https://www.unicef.org/ukraine/parents-children-support-during-military-actions>
- 90.Піроженко Т. О. та ін. Ігрова діяльність дошкільника: молодший дошкільний вік. Київ: Генеза. 88 с.
- 91.Піроженко Т. О. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дошкільника. Тернопіль: Мандрівець, 2010. 152 с.
- 92.Піроженко Т. О. Комунікативно-мовленнєвий розвиток дитини як фактор вибору стратегії міжособистісного спілкування. *Актуальні проблеми психології*. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Т. 4. Психологія розвитку дошкільника.2019. Вип. 15 С.
- 93.Позднякова О. Л. Психологічна співпраця з батьками дітей з обмеженнями життєдіяльності як компонент становлення виховної системи освітньо-реабілітаційного закладу. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія : зб. наук. праць*. 2017. Вип. 34. С. 150-160.

- 94.Полянничко А. О. Подолання соціальної депривації дітей-сиріт в умовах загальноосвітньої школи-інтернату: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05. Суми, 2011. 24 с.
- 95.Пометун О.І, Гупан Н.М. Таксономія Б. Блума і розвиток критичного мислення школярів на уроках історії *Український педагогічний журнал* . 2019. № 3. С.50-58
- 96.Притиковська С. Д. Використання кінезітерапії в логопедичній практиці. *Актуальні проблеми корекційної освіти: / За ред. В.М. Синьов, О.В. Гаврилов. 2015. Вип.5. С. 238-251.*
- 97.Програма розвитку дітей раннього та дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями. /за наук. ред. О.В. Чеботарьової, І.В. Гладченко. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмченка НАПН України, 2023. 438 с.
- 98.Про затвердження Базового компонента дошкільної освіти (державного стандарту дошкільної освіти) нова редакція. Наказ МОН України № 33 від 12.01.21 року /Міністерство освіти і науки України. URL: https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/rizne/2021/12.01/Pro_novu_redaktsiyu%20Bazovoho%20komponenta%20doshkilnoyi%20osvity.pdf (дата звернення: 15.06,23)
- 99.Проскурняк О.І. Розвиток комунікативності дошкільників з легким та помірним ступенем розумової відсталості. *Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського: Педагогічні науки.* 2016. №1. С. 247-252.
100. Прохоренко Л. І. Психологія когнітивних порушень у дітей: монографія. Бориспіль : ФОП «Вигнан О.С.», 2023. 130 с.
101. Психолого-педагогічний супровід навчання дітей з інтелектуальними порушеннями:навчально-методичний посібник / За наук. ред. О.В. Чеботарьової. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмченка НАПН України, 2018. 123 с.

102. Рібцун Ю. В. Використання логопсихосинергетичного підходу у задоволенні особливих мовленнєвих потреб. *Věda a perspektivy*. 2022. 1 (8). С. 164-175
103. Рібцун Ю. В. Роль сукцесивних і симультанних факторів у психомовленнєвому розвитку дітей. *Сучасні аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку*: матеріали XIX Міжнародної науково-практичної конференції ГО «ВАДНД». (Вільнюс, Литва, 2022). Вільнюс, 2022. с. 280-284.
104. Романчук О. Витривалість у резильєнтності. *Український інститут когнітивно-поведінкової терапії*. URL: <https://zbruc.eu/node/111763>
105. Ростикус Н. П. Аналіз компонентів ситуаційної діалогічної діяльності учнів на уроках української мови в початкових класах. *Науковий вісник Донбасу*. 2018. №1-2. С.37-38
106. Рудницьких О. В. Коучінг як інтерактивна технологія в освіті. *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія. Педагогічні науки*. 2014. № 2 (8). С. 173-176.
107. Савінова Н. В. Теорія мовленнєвої діяльності у площині логопедичного впливу. *Наука і освіта*. 2013. Вип.3. С. 136-139.
108. Сараєва І. В. Діяльнісний підхід у векторі формування оцінно-контрольних дій у дітей старшого дошкільного віку в різних видах діяльності. *Науковий вісник МНУ імені в. О. Сухомлинського. Педагогічні науки*. 2020. № 1 (68), С. 240-245
109. Семигіна Т. В. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.
110. Синьов В. М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка : підручник. Частина 2. Навчання і виховання дітей. Київ: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2009. 224 с.
111. Синьов В. М, Маркус І.С., Геращенко С. І. Особливості мовленнєвого розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями. *Науковий часопис НПУ*

- імені М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2023. Вип. 45. С.111-117.
112. Синьов В. М. Методологія та теорія досліджень в галузі дефектології. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна.* 2010. Вип. 15. С. 7-9.
113. Синьов В. М. Психолого-педагогічні проблеми дефектології та пенітенціарії. Київ: «МП Леся», 2010. 779 с.
114. Синьов В. М., Бистрова Ю. О., Коваленко В. Є., Бистров А. Є. Висвітлення проблеми емоційно-поведінкових порушень в осіб з інтелектуальною недостатністю в українській психолого-педагогічній науці. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки.* 2019. Вип. 13. С. 242-256.
115. Синьов В. М., Матвєєва М. П., Хохлина О. П. Психологія розумово - відсталої дитини. Підручник. Київ: Знання, 2008. 359 с.
116. Синьов В. М., Шульженко Д. І. Психологія інклюзивної освіти учнів зі спектром інтелектуальних та аутистичних порушень. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки: збірник наукових праць.* 2017. Вип. 9(2). С. 190-205
117. Ситуаційний аналіз становища дітей в Україні. *Представництво ЮНІСЕФ в Україні.* URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/49196/file/UNICEF_SitAn_2024_UKR.pdf.
118. Склянська О. В. Вивчення та корекція взаємодії батьків із дитиною раннього віку з порушеннями психофізичного розвитку за допомогою аналізу відеозаписів. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Психологічні науки.* 2018. 2 (1) С. 229 – 233
119. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму: монографія. Київ: Фенікс, 2010. 320 с.
120. Сміт П., Дирегров Е., Юле У. Діти та війна: навчання технік зцілення. Пер. з англ. *Інститут психічного здоров'я УКУ.* Київ, 2024. 95с.

121. Сняткова Т. В. Профілактика синдрому госпіталізму у дітей раннього віку з дитячим церебральним паралічем. Дис. ... канд. пед. наук: 016. Київ, 2022. 255 с.
122. Соботович Є. Ф. Психолінгвістична періодизація мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. *Теорія і практика сучасної логопедії: Збірник наукових праць*. 2004. Вип1. С.7-35
123. Собченко Т. М., Зеленська Л. Д. Методичні рекомендації до семінарських занять та самостійної роботи з вибіркової навчальної дисципліни «Коучингові технології в освіті» (для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти). Харків: ХНПУ імені Г.С.Сковороди, 2023. 27 с.
124. Соціалізація дітей старшого дошкільного віку в умовах ДНЗ : монографія / Гавриш Н., Рейпольська О. та ін.; за заг.ред. О. Рейпольської. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 280 с.
125. Співпраця педагогів з батьками і асистентом дитини з особливими освітніми потребами. Форми організації та очікувані результати : навчально-методичний посібник / укладач Т.О. Бражнікова. Кропивницький: КЗ «КОІППО імені Василя Сухомлинського», 2024. 30 с.
126. Степанова-Камиш А. Як сформувати навички гри в дітей з ООП. НУШ. URL: <https://nus.org.ua/articles/yak-sformuvaty-navychky-gry-v-ditej-z-ooop/>
127. Супрун Д. М. Теорія та практика професійної підготовки психологів в галузі спеціальної освіти. Дис. ... докт. пед. наук 13.00.03 Київ, 2018. 658 с.
128. Супрун Д. М. Професійна підготовка психологів в галузі спеціальної освіти: монографія. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2017. 392 с.
129. Супрун М. О. Корекційне навчання учнів допоміжних закладів освіти: витоки, становлення та розвиток (кінець XIX – перша половина XX ст.): Монографія .Київ: Вид. Паливода А. В., 2005. 328 с.

130. Супрун М. О. Педагогіка. Підручник для духовних і світських закладів освіти . Київ: КДА, 2018. 400 с.
131. Супрун М.О., Висоцька А.В., Гладченко І.В. Соціалізація дитини з обмеженими розумовими можливостями в сучасному освітньому вимірі : навч.-метод. посіб. Київ: ІСПП НАПН України, 2014. 205 с.
132. Сучасні технології освіти дорослих : посіб. / авт. кол. : Л. Б. Лук'янова, О. В. Аніщенко, Л. Є. Сігаєва, С. В. Зінченко, О. В. Баніт, Н. І. Дорошенко. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. 182 с.
133. Табака О. М. Розвиток мовлення дошкільнят: актуальні проблеми, шляхи розв'язання. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2021. Вип 40, Т.3, с.213 -218
134. Тарасун В. В. Аутологія: монографія. Київ: МП Леся, 2014. 580 с.
135. Тесленко С.О. До проблеми формування комунікативної готовності дітей старшого дошкільного віку до навчання в школі. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Педагогічні науки: зб. наук. праць*. 2019. № 4 (67), С. 229-234
136. Технології психолого-педагогічного супроводу дітей з аутизмом в освітньому просторі : навчально-наочний посіб. / Укладач Т. Скрипник. Київ 2015, 63 с.
137. Тищенко В. В. Патогенез загального недорозвитку мовлення нез'ясованої етіології: психолінгвістичний аналіз проблеми. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2016. Вип. 31. С 108-114
138. Тищенко В. В. Диференційна діагностика алалії та інших порушень психофізичного розвитку. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2011. Вип. 18. С. 246-249.
139. Тищенко В. В. Розвиток мовлення у дітей з помірною розумовою відсталістю на заняттях з формування навичок самообслуговування.

Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014 Вип. 27. С 207 – 210

140. Тищенко В. В. Обґрунтування класифікації системних порушень мовлення. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки. 2023. №2. С.199-209*
141. Тищенко В. В. Формування інтелектуального компонента мовленнєвої діяльності у розумово відсталих дошкільників: дис... канд.. пед. наук: 13.00.03. Київ, 1999р., 225 сторінок.
142. Томаржевська І. В. Теоретико-методологічний аналіз феномена усвідомленого батьківства. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. 2015. Вип. 6. С. 107-111.*
143. Трикоз С. В. Дитина з порушеннями інтелектуального розвитку. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с
144. Туркова Д. М. Психолого-аналітичний підхід у трактуванні суті психотерапевтичного втручання. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Сер. Психологічні науки. 2015. Вип. 2(47). С. 187–193.*
145. Устінов О. В. Затверджено Міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я. *Український медичний часопис. URL: <https://www.umj.com.ua/article/125698/zatverdzheno-mizhnarodnu-klasifikatsiyufunktsionuvannya-obmezhen-zhittyediyalnosti-ta-zdorov-ya>*
146. Усатенко Г. В. Практичні аспекти створення символів альтернативної та додаткової комунікації для відновлення комунікативних навичок у людей з афазіями. *Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2021. Вип.47(50). С.190–200.*
147. Усатенко Г.В., Чайка М. С. Застосування альтернативної і додаткової комунікації: теоретичний огляд візуальних засобів АДК. *International Scientific And Practical Conference «Current Trends And Factors Of The Development Of Pedagogical And Psychological Sciences In Ukraine And Eu*

- Countries»*: Conference Proceedings. (Lublin, September 25–26, 2020). Lublin: Baltija Publishing, 2020. С. 161–164.
148. Федорова М. А., Катруша І. Особливості розвитку діалогічного мовлення у дітей молодшого дошкільного віку. *Інноваційні процеси в дошкільній освіті: теорія, практика, перспективи*: зб. наукових праць: в 2-х ч. 2022. Ч.2. С. 6-9.
149. Федорова М. А. Підходи до розвитку ігрової діяльності у дошкільному віці. *Актуальні проблеми формування творчої особистості педагога в контексті наступності дошкільної та початкової освіти*. Зб. мат. V Міжн. наук-практ. інтернет-конференції. 2021. Вип. 10. Вінниця: ТОВ «Меркьюрі-Поділля. С. 418-421
150. Ханзерук Л. О. Формування досвіду спілкування у дошкільників з церебральним паралічем. Авт. Дис. ... канд. пед. н. Київ, 2001, 16 с.
151. Ханзерук, Л. О., Волошин І. Дошкільна олігофренопедагогіка у науковій спадщині І. Г. Єременка. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*: зб. наук. праць. 2016. Вип. 31. С. 129-134.
152. Ханзерук Л.О. Корекційно-розвивальний простір материнської сім'ї: катанестичний підхід. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2024. Вип. 25. С. 271-284
153. Химко М. Б. Психотерапевтична робота з батьками дітей з особливими потребами та робота з проблемною поведінкою. *Психологічний часопис*. 2016, №2(4). С. 31-42.
154. Хохліна О. П. Психолого-педагогічна характеристика учнів з помірною розумовою відсталістю як основа визначення напрямів педагогічної роботи. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2019. №13. С 292-302
155. Чобанян А. В. Умови впровадження моделі психолого-педагогічного супроводу дітей з помірною розумовою відсталістю та їх сімей.

- International scientific and practical conference world science*. 2016. 2 (6), 4, с. 49-52.
156. Шевчук В. В. Емоційні переживання батьків дітей із комплексними порушеннями розвитку. *Вчені записки ТНУ імені В.І.Вернадського. Серія: Психологія*. 2021. Т. 32 (71) № 4. С. 102-109
157. Шеремет М.К., Базима Н.В. Розуміння та виконання інструкцій дошкільниками з аутизмом. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. наук. праць*. 2018. Вип. 34. С.112-119
158. Шеремет М. К., Базима Н.В. Корекційно-розвивальна робота з розвитку комунікативної функції мовлення у дітей з аутистичними порушеннями старшого дошкільного віку. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2015. Вип.5(2). С. 369-378
159. Шульженко Д. І. Психолого-педагогічні проблеми емоційних станів батьків дітей раннього віку з порушеннями розвитку *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. наук. праць*. 2017. Вип. 34. С. 178-184
160. Яременко В., Сліпушко О. Новий тлумачний словник української мови (у 3-х томах). 2-ге вид. Т. 1 Київ: Аконіт, 2006. 926 с.
161. **Casenhiser** DM, Binns A, McGill F, Morderer O, Shanker SG. Measuring and supporting language function for children with autism: evidence from a randomized control trial of a social-interaction-based therapy. *J Autism Dev Disord*. 2015 . No 45(3) pp.846-857.
162. Communication Matrix Questions and Answer Options. Charity Rowland, 1994. Updated 09-2012. URL: <https://www.communicationmatrix.org/uploads/pdfs/Communication%20Matrix%20Questions.pdf>

163. Dabrowska A, Pisula E. Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *J Intellect Disabil Res.* 2010. 54(3): 266–80. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20146741/>
164. Definition and Selection of Competencies. Country Contribution Process: Summary and Country Reports. *OECD. University of Neuchatel.* October 2001. 279 p. URL: https://www.academia.edu/36403881/Definition_and_Selection_of_Competencies_Theoretical_and_Conceptual_Foundations_DeSeCo_Summary_of_the_final_report_Key_Competencies_for_a_Successful_Life_and_a_Well_Functioning_Society. (дата завершения 20.10.23)
165. Dionne M., Martini R. Floortime play with a child with autism: A single-subject study. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 2011. № 78(3), p. 78-81
166. Dyches T. Smith T., Korth B., Roper S., Mandlco B. Positive parenting of children with developmental disabilities. A meta-analysis. *Res Dev Disabil.* 2012. 33(6): 13–20. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22820061/>
167. Eisenhower A. S., Baker Bruce L., Blacher J. Preschool Children with Intellectual Disability: Syndrome Specificity, Behaviour Problems, and Maternal Well-Being. *J Intellect Disabil Res.* . 2005. 49(Pt 9), pp.657–671.
168. Graham, E., Barbato, C.A. and Porse, E.M. The Interpersonal Communication Motives Model. *Communication Quarterly*, 1993. Vol. 41, № 2, pp. 172-186
169. Greenspan S., Wieder S. Developmental patterns and outcomes in infants and children with disorders in relating and communicating: A chart review of 200 cases of children with autistic spectrum diagnoses. *Journal of Developmental and Learning Disorders*, 1997. № 1, pp. 87–141
170. Hilvert E., Lorang E., Sterlinga A. Maternal Use of Decontextualized and Contextualized Talk: An In-Depth. Investigation of Early Parent–Child

- Interactions in Down Syndrome. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2021. Vol. 30. pp. 1767–1780.
171. Key Competencies. A developing concept in general compulsory education. Eurydice. The information network on education in Europe. Eurydice, 2002. 180 с. URL:
<http://www.edmide.gr/KEIMENA%20E.U/key%20competences%20Europe.pdf> (дата звернення 25.04.2022)
172. Luterman D.M. Counseling parents of the deaf child . *Ibid.* pp. 667-673.
173. Lyndina Y , Revutska O., Starynska O. Historical and methodological aspect of correctional work with children with disabilities of intellectual development. *Erbe der europäischen wissenschaft: erziehung und pädagogik, psychologie und soziologie. Monografische. Reihe «Europäische Wissenschaft». Buch 2. Teil 6.* 2020. pp.71-88
174. Marrus N., Hall L. Intellectual Disability and Language Disorder. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 2017. 26(3). pp. 539–554
175. Matheson R., Lynchburg College C. DIR Floortime Therapy. *LC Journal of Special Education*, 2016. Vol. 12 . Art. 2
176. Matson, J. , Issarraras A. Handbook of intellectual disabilities. Cham: Springer, 1093-1103. 2019. P 29
177. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *Mental Disorders and Disabilities Among Low-Income Children*. Washington, DC: The National Academies Press. 2015; p.29
178. Pakhomova N. G., Baranets I. V., Pakhomova V. A., Scherban O. A., Boryak O. V. Comprehensive approach to the treatment of motor alalia in preschool children. *World of Medicine and Biology*. 2021. №1(75). pp.125-129
179. Paryente B., Levy B. Parents’ reactions to their child’s placement in special-education kindergartens: a grounded theory study in Israel. *International Journal of Early Years Education*. Vol.31, 2023. Issue 1. pp. 200-215

180. Peabody Picture Vocabulary Test. Fifth Edition Professional Requirements. Cross-State Licensing. URL: <https://www.cchpca.org/topic/cross-state-licensing-professional-requirements/>
181. Perrenoud P., Construire des compétences dès l'école. *Pratiques et enjeux pédagogiques*. Paris, ESF éditeur, 1997, p.7.
182. Praphatthanakunwong N., Kiatrungrit K., Hongsanguansri S., i Nopmaneejumruslers K. Factors associated with parent engagement in DIR/Floortime for treatment of children with autism spectrum disorder. *Gen Psychiatr.*2018.№.31(2)
183. Research articles on the efficacy of floortime. *The Greenspan Floortime Approach*. URL: <https://stanleygreenspan.com/research-articles-on-the-efficacy-of-floortime/>
184. Sinyanyuri S., Supena A., Bintoro T. The DIR/Floortime Approach to Enhance Communication Skills of Autism Student in Inclusive Elementary Schools. *Journal of Education Technology Information Social Sciences and Health* . 2024, 3(1). Jetish:, pp.492-498
185. Transdisciplinary and interdisciplinary approaches. *Board of Trustees of Northern Illinois University*. URL: <https://citl.news.niu.edu/2020/11/17/transdisciplinary-interdisciplinary/> (дата звернення 23.08.23)
186. UNESCO World Conference on Education for Sustainable Development. May 2021. URL: <https://www.unesco.org/en/articles/unesco-2021-world-conference-education-sustainable-development> (дата звернення 23.08.23)
187. Vilaseca R, Rivero M, Ferrer F, Bersabé R. Parenting behaviors of mothers and fathers of young children with intellectual disability evaluated in a natural context. *PLoS ONE*. 2020.15(10): pp.240-320.
188. Wiig El. H. Preschool Language Scales. Fifth Edition PLS-5: Clinical Evaluation of Language Fundamentals Preschool-3 Screening Test. CELF Preschool-3 Screening . PhD URL: <https://www.pearsonassessments.com/en-us/Store/Professional-Assessments/Speech-&-Language/Preschool-Language->

[Scales-%7C-Fifth-Edition/p/100000233?srsId=AfmBOooyWaDU-Kn3xqbPk1AsrDvr4KbvzaHWZ4eANK0HEvQznUwFDYA7](#) (дата звернення 23.02.24)

189. World Conference on Education for All. World Declaration on Education for All and Framework for Action to meet Basic Learning Needs. New York: WCEFA, 1990.

ДОДАТКИ

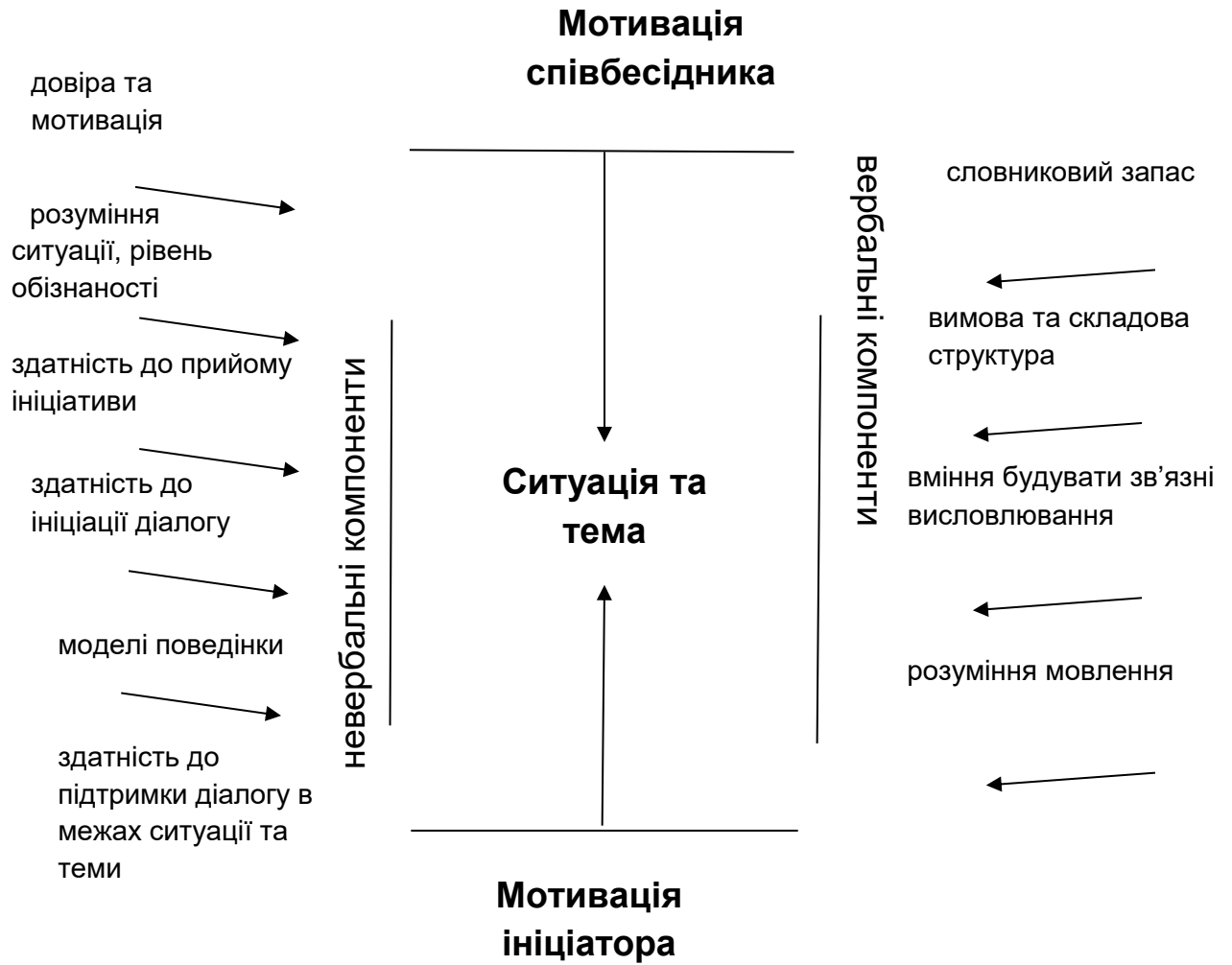
ДОДАТОК А

Опис ситуації спілкування залежно від співбесідника

З близьким дорослим (батьки)	Зі знайомим дорослим (педагоги)	З однолітками
Емоційне спілкування	Виконання інструкції/вказівок	Спільна вільна гра (предметна, сюжетна, сюжетно-рольова)
Рутинна повсякденна діяльність	Виконання завдань	Спільна діяльність (творча, побутова, навчальна)
Слухання розповіді, бесіда за її змістом	Слухання розповіді, бесіда за темою	Обговорення події
Відвідування громадських місць	Режимні моменти у закладі освіти	Слухання розповіді
Обговорення події	Спостереження за подіями	Складання планів спільної діяльності
Гра (за ініціацією батьків чи дитини)	Гра (за ініціацією дитини або педагога, переважно дидактична)	Вільна спільна гра, з становленням правил та на основі взаємодомовленостей

ДОДАТОК Б

Модель діалогічного спілкування



ДОДАТОК В

Відношення показників сформованості діалогічної компетентності до доменів активності та участі МКФ ДП

Домен активності та участі	Показники сформованості
d1: Навчання та застосування знань	- цілеспрямоване використання органів чуттів; - базові навички при навчанні (наслідування, спостереження слухання, активність) - предметні дії, дії зі встановленням їхніх особливостей і взаємозв'язків, - символічна гра, уявна гра; - здатність до розуміння контексту та орієнтування в темі розмови; - здатність ставити питання, повторення послідовності подій або символів; оволодіння основними поняттями (розуміння і використання); - концентрація уваги на людському дотику, обличчі або голосі, її стійкість; - здатність утримання основної ідеї та підтримувати діалог в межах певної теми; - здатність до цілеспрямованого або нецілеспрямованого формулювання і використання ідей та образів, самотійно або разом з іншими (рольова гра), вигадки; - вирішення простих проблем та здатність до прийняття рішення (зробити вибір); - набуття практичних навичок: засвоєння елементарних цілеспрямованих дій у діалозі (мовленнєвий етикет, збереження послідовності, дотримання черги у вербальному та невербальному діалозі), оволодіння додатковою мовою (жести, малюнки); - оволодіння мовою: використання окремих слів у діалогічному спілкуванні; використання фраз для висловлювати свої думки та емоції; володіння монологічним мовленням (здатність зв'язувати в текст – опис, розповідь, переказ).говоріння (слова, фрази, текст).
Домен d2 Загальні завдання та вимоги	- управління поведінкою та вираженням емоцій відповідно до послідовних зусиль у відповідь на вимоги або очікування; - подолання стресу та інших психологічних навантажень: адаптація до рівня активності; - виконання завдання за інструкцією (вербальною чи невербальною) дорослого – самотійно, з допомогою і визначенням характеру допомоги), здатність до завершення
домен d3 Комунікація	- розмова: початок, підтримання і припинення взаємного обміну думками та ідеями ; - з однією або кількома особами, зі знайомими або незнайомими людьми; - в офіційних або випадкових умовах; - сприйняття усних повідомлень під час спілкування (невербальних, вербальних); - спілкування за допомогою невербальних засобів (відтворення мови тіла, жести), протомова (вокалізації, лепетні слова, імітація звуків); - говоріння (слова, фрази, текст).

Домен d7 Міжособ истісні взаємодії та відносини	елементарні міжособистісні взаємодії; ініціювання та підтримка взаємодії; диференціація близьких осіб; контроль поведінки в межах взаємодії; взаємодія відповідно до соціальних правил; дотримання соціального простору; відносини «діти-батьки»: створення та підтримання відносин з власними батьками, виконання вимог, слухняність.
--	---

ДОДАТОК Г

Контрольний аркуш спостереження за дитиною у діалозі з батьками

Цей лист спостереження призначено для оцінки рівня сформованості діалогічної компетентності дитини в різних аспектах: мотиваційно-особистісному, діяльнісно-ситуативному, комунікативно- мовленнєвому, когнітивно-мисленнєвому. Оцінювання проводиться за п'ятибальною шкалою (0— дуже низький рівень, 4 —високий рівень).

Показник	Одиниці спостереження	С ступінь прояву показни ка	Дод аткова інформаці я
Мотивація до спілкування	Мотив-потреба Мотив – розділення інтересу Мотив – розділення емоцій		
Емоційне ставлення до комунікації	наявність посмішки, рівень позитивного ставлення розділення емоцій батьків, емпатія,		
Залученість у процес взаємодії	Відповідає на запитання Підтримує тему розмови Ставить запитання Реагує на репліки батьків Проявляє вербальну та невербальну активність (жести, погляд, міміка)		
Рівень самооцінки у процесі спілкування	висловлює власну думку відсутність страху помилок Погоджується або заперечує без страху Демонструє задоволення від участі в розмові. Просить допомоги при труднощах		
Орієнтація на зовнішні умови ситуації (предмети, дії, контекст):	Називає предмети, з якими пов'язана тема діалогу. Посилається на події або дії, що відбуваються під час розмови. Ураховує обстановку, реагує на зміни контексту.		
Здатність визначати завдання в межах комунікативної ситуації:	Визначає мету або сенс розмови. Пропонує конкретні дії чи рішення в межах діалогу. Аргументує власну думку, намагається вплинути на хід діалогу.		
Послідовність дій у ситуації:	Висловлює думки логічно, послідовно. Пов'язує власні репліки з попередніми висловлюваннями. Не перескакує з теми на тему без		

	причин.		
Гнучкість у сприйнятті змін у ситуації діалогу	Переключається на нову тему без стресу. Реагує на зміну ролей або позицій у розмові. Швидко адаптується до нових умов спілкування		
Ініціація діалогу:	Першим звертається до співрозмовника. Запитує, пропонує, коментує самотійно. Починає нову тему або продовжує стару без підказок.		
Підтримка комунікативних актів відповідно до теми діалогу:	Підтримує тему без відхилення. Відповідає доречно і в межах логіки діалогу. Проявляє зацікавленість, задає уточнювальні запитання		
Орієнтація у ролях учасників діалогу	Розуміє, коли слухати, а коли говорити. Демонструє повагу до ролі дорослого / партнера. Не перебиває, дозволяє завершити репліку		
Здатність дотримуватися правил діалогу (послідовність, ритуали):	Вітається, прощається, дякує. Не порушує мовленнєвого порядку. Дотримується черговості висловлювань		
Співпраця та підтримка партнера	Враховує стан і репліки партнера. Допомагає завершити думку, погоджується або заперечує конструктивно. Спонукає партнера до участі в діалозі.		
Здатність орієнтуватися у просторі під час комунікації	Повертається обличчям до співрозмовника. Дотримується адекватної дистанції. Виявляє просторову реакцію на емоційний стан партнера (наближення/віддалення)		
Прийом ініціативи іншого	Підхоплює ідеї, запропоновані співрозмовником. Активно розвиває тему, ініційовану іншою особою. Не відкидає чужих ініціатив без обґрунтування.		
Швидкість реакції на зворотний зв'язок	Відповідає швидко й доречно. Коригує свою поведінку/мовлення відповідно до реакцій співрозмовника.		

	Виявляє розуміння невербальних сигналів (пауза, жест, погляд)		
Наявність використання рухів тіла для спілкування	Використовує руки для вказівки, запрошення, відмови тощо. Активно жестикулює під час розмови. Координує рухи з мовленням.		
Наявність використання міміки та зорового контакту	Підтримує зоровий контакт під час діалогу. Виражає емоції через міміку. Міміка відповідає змісту реплік.		
Вміння використовувати альтернативні методи комунікації (предмети, зображення)	Показує на предмети або картинки для вираження думки. Використовує картки, піктограми, таблички. Застосовує комунікативні засоби як доповнення або заміну мовлення.		
Здатність до зрозумілого висловлювання жестом	Використовує знайомі жести (наприклад: «дай», «ні», «ще») Жести зрозумілі спостерігачеві без додаткового контексту. Передає інтенцію через жести (бажання, потреби).		
Протомова та вокалізація	Використовує звуконаслідування, емоційні вигуки. Вимовляє окремі склади чи інтонаційні вокалізації. Має голосову активність, спрямовану на контакт.		
Сприйняття через органи чуття та розуміння комунікації	Орієнтується на слухову, зорову або тактильну інформацію. Реагує на голос, шум, жести, міміку, дотики. Демонструє зосередженість, переключає увагу відповідно до сигналів.		
Розуміння інтонацій	Розрізняє запитання, прохання, заборону за тоном голосу. Реагує на зміну емоційного забарвлення інтонації. Визначає настрій співрозмовника через інтонацію.		
Розуміння жестів та міміки	Визнає жести: «йди сюди», «тихо», «стоп» тощо. Відповідає на міміку емоцій (усмішка, здивування, злість). Зчитує невербальні сигнали та діє відповідно.		
Розуміння мовленнєвих інструкцій та запитань у супроводі жестів	Реагує на фрази типу «дай м'яч» із жестом вказівки. Виконує дії за словесно-жестовим запитом. Пов'язує мову та жест для розуміння		

	інструкції.		
Розуміння мовленнєвих повідомлень у контекстній ситуації	Розуміє зміст висловлювань, коли є підказки (предмети, дії). Виявляє розуміння через відповідну поведінку. Реагує на побутові фрази та ситуаційне мовлення.		
Розуміння позаконтекстних повідомлень	Розуміє мову без підтримки предметів або жестів. Реагує на абстрактні або нові фрази. Ставить уточнювальні запитання при незрозумілості.		
Розуміння тексту	Розуміє короткі оповідання або історії. Вміє переказати або пояснити зміст. Відповідає на запитання за змістом.		
Повторення слів (наслідування)	Повторює окремі слова за дорослим. Імітує знайомі мовленнєві шаблони. Повторення наближене до зразка.		
Повторення фраз (наслідування)	Відтворює прості фрази цілком. Повторює мовні конструкції з інтонаційною точністю. Демонструє вербальну пам'ять.		
Зрозуміла вимова слів у контексті спілкування	Вимова достатньо чітка для розуміння. Слова відображають правильний звуковий склад. Вимовляє знайомі слова самостійно у діалозі.		
Стан активного словникового запасу	Використовує різноманітні слова у розмові. Вживає слова відповідно до контексту. Ініціює мовленнєві акти самостійно.		
Вміння ставити запитання	Ставить питання: «Хто?», «Що?», «Чому?». Виявляє допитливість, інтерес. Очікує відповіді на свої запитання.		
Використання простої фрази у діалозі	Вживає речення з 2–4 слів. Будує граматично правильні фрази. Застосовує прості фрази відповідно до ситуації.		
Використання складної фрази у діалозі	Формує речення з підрядними конструкціями. Вживає зв'язні розповідні конструкції. Здатен підтримувати складні теми розмови.		
Здатність до планування діалогу та послідовності дій	Висловлювання логічно пов'язані між собою. Дитина передбачає наступні репліки у діалозі.		

	Дотримується структури: початок – розвиток – завершення. Не перескакує між темами без логіки		
Розуміння причинно-наслідкових зв'язків	Відповідає на запитання типу «Чому?», «Що буде, якщо?». Пояснює наслідки власних чи чужих дій. Будує речення з конструкціями: «тому що», «оскільки», «через те». Пояснює зміни у поведінці інших через їхні дії.		
Здатність до відповіді на основі отриманої інформації від співрозмовника	Репліки відповідають на запитання співрозмовника. Інформація використовується для формування власної відповіді. Демонструє уважність до сказаного. Не ігнорує попередні висловлювання.		
Логічність повідомлень у діалозі	Висловлювання структуровані та змістовні. Відповідають темі, не суперечать фактам. Дитина не плутає хронологію подій. Розгорнуто викладає свої думки без стрибків.		
Відповідність висловлювання комунікативній меті	Висловлювання спрямоване на досягнення цілі: повідомлення, прохання, пояснення. Обирає мовні та немовні засоби, доречні до ситуації. Не вживає зайвої або недоречної інформації. Висловлювання логічно веде до очікуваного результату.		
Стійкість та концентрація уваги під час діалогу	Дитина не відволікається під час бесіди. Завершує розпочаті висловлювання. Підтримує контакт протягом кількох реплік. Виявляє зосередженість на темі спілкування.		
Здатність до вирішення проблем під час діалогу	Пропонує варіанти розв'язання у спірних/незрозумілих ситуаціях. Не уникає труднощів у спілкуванні. Використовує пояснення, уточнення, прохання. Демонструє адаптивність, не губиться при незвичному запитанні.		
Здатність робити вибір з декількох варіантів	Обирає тему за власним інтересом. Може аргументувати свій вибір. Утримує тему без переходу до іншої		

теми для діалогу	без потреби. Не уникає участі у виборі теми.		
Рівень розвитку самостійної гри дитини	Ініціює гру без підказки. У сюжетній грі розподіляє ролі, розгортає дію. Залучає мовлення для опису подій, персонажів, намірів. Переносить діалогічні навички в ігрову ситуацію.		

Шкала оцінювання (для всіх компонентів):

<i>Рівень</i>	<i>Характеристика</i>
0 (дуже низький) відсутні.	Ознаки компоненту майже не виявляються або
1 (низький)	Ознаки проявляються епізодично, слабо виражені.
2 (помірний)	Ознаки компоненту виявляються нестійко, потребують підтримки.
3 (знижений)	Ознаки проявляються стабільно у більшості ситуацій.
4 (високий)	Компонент сформований повністю, проявляється самостійно, усвідомлено

ДОДАТОК Д

Опитувальник самоаналізу для батьків

Анкета самооцінювання можливостей та труднощів дитини і батьків у сфері діалогічного спілкування.

Будь ласка, заповніть опитувальник. Вам може знадобитися деякий час для спостереження за власною поведінкою та спілкуванням з дитиною. За бажанням ви можете залишити свої контакти (e-mail) для отримання рекомендацій.

Зірочка (*) указує, що запитання обов'язкове

1. Електронна адреса * _____

2. Назвіть, будь ласка, ваше ім'я та прізвище (або псевдонім, якщо не бажаєте * вказувати свої дані) _____

3. Назвіть, будь ласка, прізвище, ім'я дитини (або псевдонім, якщо ви не бажаєте вказувати дані дитини) _____

4. Хто заповнює анкету * Виберіть усе, що підходить.

- ☐ Мати
- ☐ Батько
- ☐ Родич

5. Чи є у дитини порушення розвитку? *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Так
- ☐ Ні

5. Якщо дитина має порушення розвитку, уточніть, які саме (порушення мовлення, інтелекту, зору, слуху тощо, або медичний діагноз)?

6. Вік дитини *

- ☐ Дошкільний (3-6,7 років)
- ☐ Шкільний (якщо дитина вже повчала ходити до школи - 6-10р)
- ☐ Інше:

7. Контактний телефон (за бажанням)

8. Мій вік... *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ від 18 до 25 років
- ☐ від 26 -до 35 років
- ☐ від 36 до 45 років
- ☐ від 46 до 60 років

☐ старше 60 років

9. Я маю освіту... *

☐ Виберіть лише один варіант.

☐ середню неповну (9 класів)

☐ повну середню (11-12 класів)

☐ професійно -технічну

☐ неповну вищу () повну вищу

☐ не має значення

10. Свій психологічний стан на теперішній момент я можу оцінити як... *

Виберіть лише один варіант.

☐ відмінний

☐ добрий

☐ задовільний

☐ незадовільний

☐ поганий

11. Про вашу родину можна сказати, що ви добре забезпечені:

Виберіть лише один варіант.

☐ Ви добре забезпечені матеріально.

☐ Матеріальні статки невеликі, але нам вистачає

☐ У мене матеріальні труднощі

☐ Це не має значення

12. Ваша родина:

Виберіть лише один варіант.

☐ Повна

☐ Неповна

☐ Все складно

13. Умови проживання

Виберіть лише один варіант.

☐ Добрі, у дитини є своя кімната

☐ Добрі, у дитини немає кімнати

☐ Погані, мало місця для дитини і мене.

☐ Не бажаю відповідати

14- Вас часто турбує: (може бути декілька відповідей).

Виберіть усе, що підходить.

☐ Постійна дратівливість

☐ Частий головний біль

☐ Відчуття занадто великої вимогливості до власної особи зі сторін іншого І І Упевненість, що вас не поважають

☐ Тимчасове відчуття браку повітря

☐ Занепокоєність, що з'являється без видимої причини

☐ Інше:

15 Які складнощі у вас виникають у спілкуванні з дитиною?

16. Треба якнайдовше оберегати дитину від реальних життєвих проблем, якщо * вони її травмують.

☐ Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(-ний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

17. Домашні справи - не місце для діалогу та взаємодії, їх треба просто * виконувати...

☐ Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(-ний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

18. Я розумію причини, які заважають моїй дитині звертатися до мене... *

Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(-ний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

19. Я добре обізнана (-ний) з проблемами розвитку моєї дитини... *

Виберіть лише один варіант.

☐ Так, я багато вивчаю літератури, відвідую семінари:

☐ Так, але хотілося б дізнатися більше

☐ Мені складно зрозуміти особливості моєї дитини

☐ Мені здається, я недостатньо маю інформації

☐ Інше: _____

20. Мене часто турбує відчуття безпорадності, коли я спілкуюсь зі своєю дитиною

☐ Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(-ний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

21. Я завжди намагаюся допомагати своїй дитині, навіть якщо вона може справитися зі справою самотійно.

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

22. Дитині потрібно оволодіти навичкою слухання і розуміння висловлювань іншої людини...

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

23. Якщо дитину не розпитувати постійно, вона не буде спілкуватись.... *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

24. Глузливе ставлення до дитини може принести їй користь... *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

25- Чим більше вимагати від дитини, тим більшого можна досягти... *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

26. Моя дитина спеціально поводить погано, щоб роздратувати мене. *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

27. Я завжди можу зрозуміти, що хоче мені повідомити дитина, навіть якщо

вона говорить нечітко...

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

28. Я завжди можу зрозуміти, коли дитина хоче їсти чи в туалет, або має інші фізіологічні потреби...*

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

29. Я завжди можу зрозуміти, коли дитина засмучена, радісна чи роздратована...*

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

30. Я завжди можу зрозуміти, коли дитина хоче зі мною спілкуватися... *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

31. Коли ми спілкуємось, то теми завжди обираю я.... *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

32. У моєї дитини є все, що необхідно для розвитку (іграшки, книги, особистісний простір)...

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

33. Є справи, з якими дитина не може справитися без допомоги, але важливо * підтримати дитину у її виконанні, а не полишати справу...

Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(-ний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

34. Я завжди швидко реаую на звернення дитини, надаючи їй те, що вона * просить

Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(-ний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

38. Мені складно дозволити дитині щось робити самостійно, бо вона ще мала...

Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(-ний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

39 Я часто хвалю свою дитину.... *

Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(згодний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

40. Досить часто буває, що я не можу стримувати негативних емоцій та кричу на дитину...

Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(згодний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

41 Поставте відмітку навпроти твердження, яке відповідає вашому * відношенню до дитини:

Виберіть усе, що підходить.

☐ Я завжди співчуваю своїй дитині та поважаю її рішення.

- о Мене турбує, що може викликати інтерес моєї дитини
- о Я відчуваю любов і ніжність до своєї дитини I I Моя дитина не потребує багато уваги
- о Я не хочу виходити з дитиною "на люди" через її погану поведінку I I Поведінка моєї дитини мене тільки дратує
- о У моєї дитини є особливості розвитку, тому їй потрібна додаткова увага та терпіння
- о Мені складно знаходитися з моєю дитиною довгий час.
- о Я завжди намагаюся допомагати своїй дитині.
- о Треба бути дуже вимогливим у вихованні дитини з порушенням розвитку
- о Часто мені складно зрозуміти, чого хоче дитина
- о Часто я намагаюсь зробити все за дитину через те, що вона дуже повільна
- о Часто у мене не вистачає терпіння, щоб дочекатися відповіді, і я припиняю спілкування
- о Часто моя дитина погано себе поводить для того, щоб я розізлилася (розізлився)
- о Інколи мене дратує поведінка дитини, але я з цим можу справитися
- о Я чудово розумію потреби та бажання дитини під час спілкування, навіть якщо їй складно висловити їх
- о Часто у діалозі мені складно зрозуміти інформацію, яку мені повідомляє дитина
- о Інколи мою дитину мені складно зрозуміти
- о Треба вимагати від дитини суворого дотримання правил при спілкуванні
- о Мене дратує, коли дитина не виконує моїх інструкцій
- о Часто мені здається, що дитина зовсім не хоче мене розуміти
- о Часто я беру участь у діяльності дитини із задоволенням
- о Я жалію свою дитину
- о Ми разом із задоволенням ходимо в гості та гуляємо на майданчиках
- о Часто я порівнюю свою дитину з іншими, і це порівняння не на її користь

42. Я часто пояснюю причини чого-небудь, навіть якщо дитина не питає мене... *

Виберіть лише один варіант.

- о Повністю згодна(-ний)
- о Швидче погоджусь, ніж ні
- о Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

43 Коли ми щось робимо разом, я можу запропонувати свій варіант, але не *
перериваю діяльність дитини...

Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(-ний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

44. Під час спілкування я можу повторювати звуки, слова або запитання *
дитини, додаючи щось нове...

Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(згодний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

45. Під час спільної діяльності (гри, виконання домашніх справ тощо), я
часто * називаю те, що цікавить дитину...

Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(згодний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

46. Мені подобається грати з дитиною в рольові ігри (дочки-матері, тощо) і
ми * часто граємо...

Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(згодний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

47 Я пояснюю дитині послідовність подій, можу навіть їх продемонструвати,
* якщо дитині незрозуміле пояснення

Виберіть лише один варіант.

☐ Повністю згодна(згодний)

☐ Швидче погоджусь, ніж ні

☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)

☐ Повністю незгодна(-ний)

48. Я часто прошу дитину пояснити її власну думку та ставлю багато
запитань * для цього...

Виберіть лише один варіант.

- о Повністю згодна(згодний)
- о Швидче погоджусь, ніж ні
- о Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- о Повністю незгодна(-ний)

49. Я чекаю відповіді на своє запитання, інструкцію або прохання якийсь час * перед тим, як запитати знову...

Виберіть лише один варіант.

- о Повністю згодна(згодний)
- о Швидче погоджусь, ніж ні
- о Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- о Повністю незгодна(-ний)

50. Я підтримую інтерес дитини робити щось самостійно, за власною * ініціативою....

Виберіть лише один варіант.

- о Повністю згодна(згодний)
- о Швидче погоджусь, ніж ні
- о Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- о Повністю незгодна(-ний)

51 Я можу позитивно коментувати та хвалити дитину під час діяльності... *

Виберіть лише один варіант.

- о Повністю згодна(згодний)
- о Швидче погоджусь, ніж ні
- о Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- о Повністю незгодна(-ний)

52. Для залучення дитини до діалогу треба: *

Виберіть усе, що підходить.

- о ставити багато запитань і наполегливо вимагати відповіді
- о стежити за інтересами дитини і обирати тему діалогу залежно від них
- о проводити бесіди з дитиною на "потрібні та розвиваючі теми"
- о зацікавлювати дитину діяльністю та спілкуванням під час неї
- о пропонувати теми, пов'язані з побутом та звичайною діяльністю.
- о коментувати діяльність дитини та проявляти власну зацікавленість
- о Не відкликатися на звернення дитини жестами та мімікою
- о підтримувати спроби дитини до звернення будь яким способом
- о постійно стимулювати дитину до говоріння
- о використовувати позитивні вирази для підтримки діяльності дитини
- о критикувати дитину і робити зауваження щодо її діяльності

53. Моя дитина досить самостійна, як на її вік... *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

54. Моя дитина може справитися з самообслуговуванням самостійно... *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

55. Дитина вміє дотримуватись черги під час гри (наприклад, під час гри у м'яч)

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(згодний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

56. Моя дитина добре розуміє мене, коли ми розмовляємо *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

57. - Моя дитина здатна до діалогу у будь-якій ситуації.... *

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(-ний)
- ☐ Швидче погоджусь, ніж ні
- ☐ Скоріше незгодна (-ний) , ніж згодна(-ний)
- ☐ Повністю незгодна(-ний)

58. Дитина володіє навичками спільної діяльності з дорослим - приймає ініціативу та проявляє її

Виберіть лише один варіант.

- ☐ Повністю згодна(згодний)
- ☐ Швидче погоджусь, але інколи вона має труднощі
- ☐ Інколи може приймати мою ініціативу, але частіше ні.
- ☐ Не проявляє ініціативи до спілкування

59. Виберіть твердження, що відповідають труднощам вашої дитини у спілкуванні на теперішній час (немовленнєве спілкування)

Виберіть усе, що підходить.

- ☐ спілкуватися у рутинній діяльності (під час одягання, приймання їжі тощо)
- ☐ спілкування на теми, не пов'язані з ситуацією, в якій відбувається діалог, неможливо
- ☐ важко знайти мотивацію для діалогу з дитиною, їй цікаві тільки окремі теми
- ☐ важко звернутися (попросити) по допомогу
- ☐ не хоче підтримувати діалог більше 1-2 хвилин
- ☐ не сприймає ініціативу дорослого щодо спілкування
- ☐ під час ігрової діяльності дотримується тільки власних правил гри
- ☐ складно прийняти вибір, запропонований іншою особою
- ☐ Користується тільки конкретними символами (наприклад, приносить взуття, щоб показати що хоче на прогулянку)
- ☐ складно дотримуватись мовленнєвого етикету (привітання, прощання)
- ☐ складно вислуховувати інших, та давати відповідь, дотримуючись черги
- ☐ У моєї дитини немає проблем у спілкуванні, її чудово всі розуміють, вона активно використовує мовлення
- ☐ Інше: _____

60. Виберіть твердження, що відповідають труднощам вашої дитини у * мовленні на теперішній час

Виберіть усе, що підходить.

- ☐ не використовує мовлення взагалі або доступні тільки короткі слова/вигуки/ під час спілкування
- ☐ мовлення дитини наявне, але незрозуміле поза ситуацією та супроводжується /заміщується жестом
- ☐ наявні складнощі у розумінні простої інструкції (дай, візьми, поклади), якщо вона не супроводжується жестами
- ☐ наявні складнощі у розумінні складної інструкції (з 2 - 3 частин, наприклад: візьми тарілку, і віднеси на кухню) БЕЗ супроводу жестом
- ☐ дитина говорить тільки окремими словами
- ☐ складно висловлюватися реченнями, навіть простими
- ☐ наявні складнощі у висловлюваннях з побутових тем
- ☐ користується окремим набором засвоєних фраз, складно будувати речення самостійно
- ☐ складно відповісти на запитання мовленням
- ☐ складно поставити питання
- ☐ складно розповісти про щось, що цікавить

- о дуже незрозуміла вимова слів (скорочення слова, недоліки звуковимови)
- о складно підтримувати діалог через обмеженість слів, які знає дитина
- о Складно дослухати текст (казку, розповідь, вірш)
- о Складно відповідати на питання за прослуханим текстом (або прочитаним, якщо дитина читає)
- о Складно відповідати на питання, не пов'язані безпосередньо з ситуацією, у який відбувається спілкування
- о У моєї дитини немає складнощів з мовленнєвими висловлюваннями.
- о Інше:

61. Виберіть твердження, що відповідають труднощам вашої дитини у ігровій діяльності на теперішній час:

Виберіть усе, що підходить.

- о складно втримати увагу під час ігрової або навчальної діяльності
- о дитина швидко втомлюється та відмовляється від навчальної або ігрової діяльності
- о не любить грати у будівельні ігри, складнощі при складанні пазлів, конструктору та ін
- о не грає в сюжетні ігри (уявляючи себе іншою особою), або гра складається з однієї дії (наприклад, возити ляльку)
- о не грає у сюжетно-рольові ігри з іншими (дочки -матері, відтворення змісту казки та інші)
- о складнощі з виконанням послідовності дій навіть при розумінні інструкції (наприклад, намалювати спочатку квітку, потім травичку, потім сонечко)
- о складно переключитися на іншу діяльність (наприклад, спочатку малювали, а потім треба щось скласти)
- о складно виконати завдання повністю, довести справу до кінця
- о складно самостійно виконати завдання, без отримання допомоги дорослого І І складно повторити самостійно завдання, виконане з допомогою
- о У моєї дитини немає жодної з вищезазначених труднощів
- о Інше: _____

62 Виберіть твердження, що відповідають труднощам вашої дитини у * вихованні самостійності та поведінки на теперішній час

Виберіть усе, що підходить.

- о труднощі з формуванням навичок охайності (туалет, догляд за собою)
- о труднощі з формуванням самостійних навичок (одягання, прийом їжі)

- о труднощі з дотриманням норм поведінки у людних місцях (магазин, школа, вулиця тощо)
 - о має місце агресивна поведінка у спілкуванні дітьми
 - о має місце агресивна поведінка у спілкуванні з дорослими
 - о наявна самоагресія (биття головою, щипання себе тощо)
 - о має місце уникнення спілкування з іншими 1 І труднощі з виконанням інструкцій або завдань
 - о часті істерики
 - о у моєї дитини немає труднощів у поведінці та формуванні навичок самостійності
 - о Інше:
- Які є позитивні сторони у комунікації з вашою дитиною?
-
- Які позитивні риси характеру є у вашої дитини?
-

Тест "Вимірювання батьківських установок і реакцій" (PARI)

ІНСТРУКЦІЯ ДЛЯ БАТЬКІВ

Прочитайте всі наведені нижче твердження і оцініть кожне з них наступним чином: "С" - повністю згоден; "з" - майже згоден; "н" - швидше не згоден; "Н" - повністю не згоден. Деякі твердження можуть здатися вам однаковими, однак це не так: вони подібні, але не однакові. Це зроблено для того, щоб вловити можливі, навіть невеликі, відмінності у поглядах на виховання дітей. На заповнення запитальника буде потрібно приблизно 20 хвилин.

1. Дітям можна не погоджуватися з думкою батьків, якщо вони відчують, що їхні судження більш вірні.
2. Хороша мати повинна оберігати дитину навіть від незначних життєвих труднощів.
3. Для хорошої матері будинок - це найголовніше.
4. Деякі діти настільки погані, що страх перед дорослими може тільки послужити їх благу.
5. Діти повинні знати, що батьки заради них змушені відмовлятися від багатьох чинників.
6. Потрібно міцно тримати дитину під час купання, тому що в якийсь момент він може вислизнути.
7. Люди, які думають, що можуть прожити у шлюбі не сварячись, не знають життя.
8. З часом діти будуть вдячні за суворе виховання.

9. Діти дратують будь-яку жінку, якщо вона змушена бути з ними цілий день.
10. Набагато краще для дитини, якщо він ніколи не засумнівається в правоті матері.
11. Більшості батьків слід було б виховувати в дітях уміння прислухатися і приймати думку батьків.
12. Дитина має бути вихований так, щоб уникати бійок у будь-яких ситуаціях.
13. Найжахливіше для жінки у веденні домашнього господарства - це почуття, що вона не встигне зробити все.
14. Батькам слід було б пристосовуватися до дітей, замість того щоб чекати, що діти пристосуються до них.
15. Оскільки дитині в житті багато чого засвоїти, непросто, щоб він просто так витрачав час.
https://stud.com.ua/17605/psihologiya/vimiryuvannya_batkivskih_ustanovok_reaktsiy
16. Якщо ви дозволите своїм дітям скаржитися, то вони будуть скаржитися чим далі, тим більше.
17. Матері краще б справлялися з дітьми, якби батьки були добрішими.
18. Маленькій дитині не слід чути розмови про секс.
19. Якщо мати не зуміє створити вдома гарні домашні традиції, то і у дітей, і у чоловіка будуть зайві складності.
20. Матері слід було б взяти за правило знати все, що думає її дитина.
21. Діти були б більш щасливі і краще б себе вели, якби батьки виявляли інтерес до їхніх справах.
22. Більшість дітей повинні бути привчені до туалету до 15 місяців.
23. Немає нічого гіршого для молодої матері, ніж виховувати свою першу дитину без допомоги.
24. У дітей слід було б заохочувати прагнення висловитися, якщо вони вважають, що якісь правила в сім'ї нерозумні.
25. Матері слід робити все, щоб захистити дитину від розчарувань.
26. Жінка, яка захоплюється вечірками, рідко стає хорошою матір'ю.
27. Часто можна запобігти поганий вчинок дитини, усунувши можливу причину такого вчинку.
28. Мати повинна бути готова віддати своє щастя заради щастя дитини.
29. Всі молоді матері бояться бути незграбними при догляді за дитиною.
30. Бувають ситуації, коли жінці потрібно прямо і різко поговорити з чоловіком, щоб зміцнити своє становище.
31. Суворі дисципліна розвиває сильний характер.

32. У матерів часто виникає почуття, що вони більше ні хвилини не можуть виносити свою дитину.
33. Батьки ніколи не повинні виглядати в очах дитини в поганому світлі.
34. Дітей потрібно навчити рахуватися з батьками більше, ніж з усіма іншими дорослими.
35. Дитину слід виховувати так, щоб у разі конфліктів він звертався до батьків і вчителів, а не бився.
36. Жінка, що віддає дитині весь свій час, відчуває почуття, що у неї "підрізали крила".
37. Батькам слід заслужити повагу дітей своїми вчинками.
38. Діти, які докладають зусиль для досягнення успіху, пізніше зрозуміють, як багато вони упустили.
39. Батьки, які заохочують дитину до того, щоб він говорив про свої проблеми, не розуміють, що іноді краще залишити його одного.
40. Чоловіки могли б активніше виконувати свою частину роботи по дому, якби були менш егоїстичними.
41. Дуже важливо не дозволяти маленьким хлопчикам і дівчаткам бачити один одного повністю роздягненими.
42. Для дітей і для чоловіка краще, коли мати в змозі сама впоратися з більшістю труднощів.
43. Дитина ніколи не повинна мати секретів від батьків.
44. Якщо сміятися над дитячими жартами і жартувати з дітьми, це багато що полегшує в сім'ї.
45. Чим швидше дитина навчиться ходити, тим легше його буде навчати.
46. Несправедливо, якщо жінка змушена нести одна все тягар виховання дитини.
47. Дитина має право на власну точку зору, і йому повинно бути дозволено її висловлювати.
48. Дитину потрібно захистити від роботи, яка була б занадто стомлюючою і важкою для нього.
49. Жінка повинна вибирати: або вона буде гарною господинею дому, або буде спілкуватися з сусідами і приятелями.
50. Розумні батьки рано дадуть зрозуміти дитині, хто в сім'ї приймає рішення.
51. Мало жінок отримують ту вдячність, яку заслуговують за те, що вони зробили для своїх дітей.
52. Мати все життя буде дорікати собі, якщо з її дитиною станеться нещасний випадок.

53. Навіть якщо чоловік і дружина люблять один одного, все одно вони можуть дратувати один одного і сваритися.
54. Діти, яких виховують у строгих правилах, виростають дуже хорошими людьми.
55. Рідкісна мати може бути лагідною з дитиною весь день.
56. Дітям не слід було б дізнаватися поза домом що-небудь таке, що ставило б під сумнів погляди батьків.
57. Дитина рано починає розуміти, що немає більшої мудрості, ніж мудрість його батьків.
58. Не можна виправдати дитини, яка б'є іншого.
59. Більшість молодих матерів найбільше обтяжуються тим, що прив'язані до будинку.
60. Несправедливо, що дітей дуже часто примушують до компромісів.
61. Батьки повинні виховувати дітей так, щоб вони зрозуміли, що для того щоб досягти чогось, потрібно займатися справою, а не втрачати час дарма.
62. Батьки повинні відразу зробити так, щоб діти не докучали їм своїми проблемами.
63. Якщо мати не справляється з дитиною, то це тому, що батько не допомагає їй по дому.
64. Діти, які цікавляться сексуальними проблемами, ставши дорослими, скоюють сексуальні злочини.
65. Планувати домашнє господарство повинна мати, оскільки вона одна знає, що робиться в будинку.
66. Тривожні батьки намагаються дізнатися все, про що думає їхня дитина.
67. Батьки, які з цікавістю слухають розповіді дітей про їхні вечірках, закоханостях, жартах, полегшують їх дорослішання.
68. Чим раніше батьки послаблюють свої емоційні зв'язки з дитиною, тим легше їй буде вирішувати його власні проблеми.
69. Розумна жінка зробить все можливе, щоб хто-небудь був з нею поруч до і після народження дитини.
70. Беручи якесь рішення, батькам слід всерйоз рахуватися з думкою своїх дітей.
71. Батьки повинні зробити все можливе, щоб їх дитина не потрапила у важку ситуацію.
72. Багато матерів забувають, що місце матері вдома.
73. Дітям потрібно, щоб їм допомогли позбутися їхніх природних поганих схильностей.
74. Діти повинні бути більш уважні до своїх матерів, так як матері дуже багато чого переносять заради них.

75. Більшість матерів бояться, що можуть пошкодити немовляти, доглядаючи за ним.
76. У сім'ї можуть бути конфлікти, які мирно залагодити неможливо.
77. Від більшості дітей потрібно вимагати більшої дисциплінованості, ніж це зазвичай роблять.
78. Виховання дітей - руйнівна робота для нервів.
79. Дитині не слід запитувати, про що думають його батьки.
80. Батьки заслуговують найвищої оцінки і поваги своїх дітей.
81. Дітей не треба заохочувати битися і боротися, так як це часто призводить до неприємностей і травм.
82. Одна з неприємних сторін у вихованні дитини та, що у вас немає достатньо вільного часу, щоб робити те, що вам подобається.
83. У певних межах батьки повинні поводитися з дитиною як з рівним.
84. Дитина, з яким у батьків встановлені неформальні відносини, найчастіше буває щасливий.
85. Якщо дитина чимось засмучений, то краще не надавати цьому серйозного значення, а залишити його одного.
86. Якби матері могли здійснити своє найзаповітніше бажання, то швидше за все вони попросили б своїх чоловіків бути більш чуйними.
87. Секс - одна з найскладніших проблем виховання.
88. Усій сім'ї буде краще, якщо всю відповідальність і турботу про неї візьме на себе мати.
89. Мати має право знати все, що відбувається в житті її дитини, тому що дитина - частина її.
90. Якщо батьки будуть іноді жартувати з дітьми, то діти більш охоче приймуть і їхні поради.
91. Матері потрібно докласти багато зусиль, щоб привчити дитину до туалету якомога раніше.
92. Більшості жінок необхідно більше часу, ніж їм дають зараз, для того щоб залишатися вдома після народження дитини.
93. Якщо у дитини неприємності, краще, щоб він знав, що він не буде покараний, якщо розповість про це своїм батькам.
94. Дітей потрібно захищати від непосильної роботи, щоб не позбавляти їх впевненості в собі.
95. Доброю матері цілком достатньо спілкування всередині сім'ї.
96. Іноді необхідно, щоб батьки зломали волю дитини.
97. Матері жертвують майже всіма своїми задоволеннями заради дітей.
98. Мати найбільше боїться, як би з її вини з дитиною що-небудь не сталося.

99. Сварки природні, якщо в шлюб вступили дві людини, кожен з яких має власну думку.
100. При суворому вихованні діти більш щасливі.
101. Якщо дитина егоїстичний і вимогливий, це, природно, виводить матір з себе.
102. Немає нічого гіршого, ніж критикувати мати при дитині.
103. У дітях найважливіше виховати вміння прислухатися і приймати думку батьків.
104. Більшість батьків воліють спокійних дітей.
105. Для молодшої матері обов'язку по вихованню дитини в тягар, так як вони не дозволяють їй реалізувати себе в інших сферах життя.
106. Немає жодних підстав, щоб батьки жили так, як вони хочуть, а дітям забороняли це робити.
107. Чим раніше дитина зрозуміє, що даремно витрачений час є втрачений час, тим краще для нього.
108. Якщо ви проявляєте інтерес до дитячих проблем, то діти зазвичай складають купу історій, щоб цей інтерес підтримати.
109. Мало хто з чоловіків розуміє, що їхнім дружинам, які виховують дітей, також хочеться розважитися.
- 110.3 дитиною щось негаразд, якщо він ставить багато питань про секс.
111. Заміжня жінка знає, що вона повинна взяти на себе ініціативу у веденні сімейних справ.
112. Мати повинна бути впевнена, що вона знає все потаємні думки своєї дитини.
113. Якщо ви робите щось разом з дітьми, то вони відчують себе ближче до вас і їм буде легше спілкуватися з вами.
114. Дитину слід якомога раніше відлучати від грудей і від пляшечки.
115. Турбота про маленьку дитину доставляє стільки клопоту, що не можна очікувати, щоб жінка впоралася з цим одна

Дякуємо за ваші відповіді!

Опитувальник PARI

У модифікованій методиці виділено 15 аспектів, що торкаються батьківсько-дитячих стосунків. 8 аспектів, які відносяться до особистісної сфери батьків, не оцінювалися.

15 ознак діляться на 3 групи:

- оптимальний емоційний контакт;
- зайва (надмірна) емоційна дистанція з дитиною.

- надмірна концентрація уваги на дитині.

Залежно від наявних результатів визначався рівень дитячо-батьківських відносин та визначення їх компонентів як бар'єру чи фасилітата та оцінювався в балах.

Кожна ознака вимірюється з допомогою 5 суджень, врівноважених у вимірну здатності і значущого змісту. Вся методика складається із 115 суджень. Судження розміщені у певній послідовності і той, хто відповідає, повинен виявити своє ставлення активною або частковою згодою чи незгодою. Поруч з кожним судженням знаходяться букви А, а, Б, б. Їх потрібно вибрати залежно від свого переконання у правильності даного положення:

А- якщо з даним положенням згодні повністю (4 бали);

а- якщо з даним положенням швидше згодні, ніж не згодні (3 бали);

б- якщо з даним положенням швидше не згодні, ніж згодні (2 бали);

Б - якщо з даним положенням повністю не згодні (1 бал).

ДОДАТОК Е

Додаткові тести для обстеження

Тест 1. «Спонтанне мовлення». Являє собою бесіду з дитиною на близькі для неї, але позаконтекстні теми (наприклад, бесіда про прогулянку, що відбулася вчора, з ким дитина гралась, які іграшки з собою брала тощо). Визначається відповіді на запитання (зв'язним мовленням, словом, звуконаслідуванням або відсутність відповіді)

Тест 2. «Виконання інструкцій». Дозволяє зрозуміти рівень усвідомлення мовлення дитиною. Дитині пропонується виконати інструкції:

Субтест 1. В контексті тієї діяльності, якою дитина зайнята.

Спочатку дається одноступенева інструкція (наприклад, дай мені синю машинку). При першому пред'явленні не використовується жестів, якщо дитина не виконала, інструкція супроводжується вказівним жестом). Якщо дитина не виконує, далі не продовжуємо. Якщо виконала - тоді так само досліджуємо розуміння двоступеневої інструкції (наприклад, поклади ляльку на стіл, а ведмедика дай мені). У випадку виконання переходимо до тріступеневої («Візьми синій кубик, поклади у машинку та відвези до дивану»).

Субтест 2. Розуміння позаконтекстної інструкції.

Інструкція дитині говорять: « Ми зараз підемо гуляти. Принеси чоботи», і при цьому починаємо розстилати ліжко.

Оцінювання: якщо дитина одразу приносить чоботи - високий рівень розуміння. Якщо зупиняється, розгубившись, але при повторному промовлянні все ж таки приносить чоботи - недостатньо високий. Якщо зупиняється і плаче, але при повторній інструкції та підкріпленні жестом - приносить потрібне - середній рівень. Якщо чоботи не приносить, а плаче - недостатній рівень усвідомлення. Якщо не реагує, продовжує займатися своїми справами або починає роздягатися і готуватися до сну - дуже низький рівень, дитина не спирається на мовлення при виконанні інструкції.

Методика «Рукавички» (Г. Цукерман, адаптація Л. Якуба).

Методика «Рукавички» розроблена для діагностики комунікативних навичок респондентів. В адаптованому варіанті спостереження проводиться за спільною діяльністю батьків та дитини, оцінюється їх здатність дитини до співпраці, планування та узгодженого виконання спільної діяльності. Батькам запропоновано працювати в парі з дитиною з однаковими зображеннями рукавичок із завданням прикрасити їх так, щоб вони виглядали однаково й складали пару.

Результати оцінюються за такими критеріями:

- ефективність спільної діяльності (ступінь подібності візерунків);
- здатність дитини та матері/батька підтримувати діалог та домовлятися щодо реалізації;
- відповідності створеного виробу початковому задуму;
- рівень взаємодопомоги під час виконання завдання;
- емоційне ставлення до спільної роботи.

ДОДАТОК Є

КОНТРОЛЬНИЙ АРКУШ СПОСТЕРЕЖЕННЯ:

Бар'єри у діалозі дитини та батьків

Цей лист спостереження призначено для виявлення потенційних бар'єрів у комунікації між дитиною та її родиною. Заповнюється на основі спостереження та бесіди з батьками/вихователями. Оцінювання здійснюється за п'ятибальною шкалою, де 0 — бар'єр практично відсутній, 4 — бар'єр виражений дуже сильно.

Показник бар'єру	Оцінка (0–4)	Коментар спостерігача
Склад родини дитини		
Індивідуальні установки родини є бар'єром		
Емоційно-нестійкі відносини в родині		
Імперативний тон спілкування, авторитарність у вихованні		
Відсутність емоційної підтримки дитини		
Наявність гіперопіки		
Наявність гіпоопіки		
Надмірна вимогливість батьків		
Подружні конфлікти		
Тривожність батьків		
Виснаженість батьків		
Нетерплячість, поспішність у діях		
Ставлення перед дитиною недосяжних завдань під час діалогу		
Швидкий темп діяльності та мовлення		
Переоцінка або недооцінка можливостей та результатів дитини		
Неприймання особливостей використання невербальних засобів комунікації дитиною, відсутність реагування на них		

КОНТРОЛЬНИЙ АРКУШ СПОСТЕРЕЖЕННЯ:

Фактори фасилітації діалогу дитини та дорослого

Цей аркуш спостереження призначено для виявлення сприятливих умов (фасилітатів) у комунікації між дитиною та дорослими: батьками, педагогами, фахівцями. Заповнюється на основі спостереження та бесіди. Оцінювання здійснюється за п'ятибальною шкалою, де 0 — фасилітат практично відсутній, 4 — фасилітат проявляється на високому рівні.

Фасилітат	Оцінка (0–4)	Коментар спостерігача
Знання про особливості сприйняття дитини		
Знання про послідовність становлення функцій у комунікативно-мовленнєвій сфері		
Знання про послідовність становлення функцій у когнітивній сфері		
Знання про послідовність становлення функцій у емоційно-вольовій сфері		
Здатність до пояснення		
Гнучкість у виборі або зміні теми відповідно до інтересу дитини		
Здатність підтримати тему спілкування на доступному рівні		
Здатність до активізації пізнавального інтересу		
Здатність надавати допомогу		
Здатність розділити складне завдання на прості частини		
Здатність коментувати діяльність дитини простою мовою		
Наявність корекційно-розвиткової допомоги		
Індивідуальні установки родини є фасилітатом		
Індивідуальні установки персоналу (за думкою батьків)		
Залученість дитини до освітнього середовища		
Сформована прив'язаність матері або батька до дитини		
Емоційна підтримка дитини наявна		
Демократичність у спілкуванні		
Готовність йти за інтересом дитини		
Позитивний тон спілкування		
Готовність до співпраці з фахівцями		
Заохочення активності дитини		
Послідовність у діях дорослого		
Спроможність ставити перед дитиною досяжні завдання		
Підтримка діалогу у побутовій		

діяльності		
Підтримка діалогу у ігровій діяльності		
Стимулювання інтересу дитини		
Врахування діяльності дитини перед початком діалогу		
Використання зрозумілої поведінки		
Надання дитині можливості висловитися		
Здатність до моделювання ситуацій		
Розширення здатності до позаконтекстного діалогу		
Надання дитині часу для усвідомлення повідомлення		
Використання невербальних засобів для ведення діалогу		
Помірний темп мовлення		
Повторення повідомлень за необхідності		
Розширення пасивного словника дитини доступними словами		
Використання простого мовлення		
Дотримання пауз у мовленні		
Використання інтонуювання		
Чіткість вимови		

ДОДАТОК Ж

Критерії, показники та методи оцінювання активності та участі дитини у діалозі.

Критерії	Показники	Методи дослідження
Мотиваційно-особистісний компонент		
Мотивація до спілкування	Сформованість мотивів до діалогу, розділення інтересу	спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Методика “Рукавички”
Емоційне ставлення до спілкування.	Вираженість інтересу до ситуацій, що вимагають комунікації - Здатність до усвідомлення емоцій іншого, емпатія - Здатність до відтворення власних емоцій	спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Методика “Рукавички”
Залученість у процес взаємодії під час діалогу	Рівень залученості до процесу взаємодії	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Методика “Рукавички”
Самооцінка у процесі діалогу	Здатність до оцінювання своїх дій Гнучкість та адекватність реагування на зміни Впевненість у власних комунікативних можливостях, ставлення до власних успіхів та невдач у діалозі	спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Методика “Рукавички”
Діяльнісно-ситуативний компонент		
Орієнтація у ситуації спілкування	Орієнтація на зовнішні умови ситуації (предмети, дії, контекст); здатність визначати завдання в межах комунікативної ситуації; послідовність дій у ситуації; гнучкість у сприйнятті змін у ситуації.	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Методика “Рукавички”
Ініціація взаємодії	Ініціювання діалогу,	Спостереження за взаємодією

	здатність створювати запит щодо інформації, ставити запитання Звернення до іншого з метою розділення інформації	під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Методика “Рукавички”
Підтримка діалогу	Підтримка комунікативних актів відповідно до теми діалогу; Орієнтація у ролях учасників діалогу Здатність до дотримування правил спілкування (черговість, ритуали); здатність до співпраці та підтримки партнера.	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Моделювання ситуацій Методика “Рукавички”
Взаємність під час діалогу	здатність до розподілу ролей у спільній діяльності; здатність до взаємоузгодження дій Реагування на дії партнера	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Моделювання ситуацій Методика “Рукавички”
Орієнтування у просторі	Адекватність підтримки просторової орієнтації та дистанції під час взаємодії	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Моделювання ситуацій Методика “Рукавички”
Прийом ініціативи іншого	Здатність сприймати ініціативу іншого; .	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Моделювання ситуацій Методика “Рукавички”
Реакція на зворотний зв’язок	Швидкість реагування на зворотній зв’язок	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Методика “Рукавички”
Комунікативно - мовленнєвий компонент		
Наявність використання рухів тіла для спілкування	Здатність до використання стабільних поз тіла та його	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та

	рухів з метою комунікації	рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Методика “Рукавички”
Наявність використання міміки	Підтримання зорового контакту зі співрозмовником; адекватність та зрозумілість використання міміки	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Методика “Рукавички”
Вміння використовувати альтернативні методи комунікації (предмети, зображення)	Використання предметів при зверненні та відповіді на запитання; уміння використовувати зображення для ініціації та підтримки діалогу	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків
Наявність жестового спілкування	Донесення інформації у діалозі за допомогою соціальних комунікативних та інших жестів. Підтримка діалогу, відповідь на звернення.	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків
Протомова та вокалізація	Використанні вокалізації і інтонованих вигуків у комунікативних цілях;	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків
Розуміння зверненого повідомлення та отриманої інформації	здатність до сприймання інформації (фізична); Розуміння інтонацій; Розуміння жестів та міміки; Розуміння та виконання невербальних інструкцій та запитань; Розуміння мовленнєвих інструкцій та запитань у супроводі жестів Розуміння мовленнєвих повідомлень у контекстній ситуації; Розуміння позаконтекстних повідомлень; Розуміння тексту;	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків Тест 2. “Виконання інструкцій”
Мовленнєві репродуктивні можливості дитини	Здатність до повторення слів; Здатність до повторення фраз Здатність до повторення віршованих творів.	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками;

		опитувальник для батьків Тест 2. “Виконання інструкцій”
Мовленнєві продуктивні можливості дитини	Використання зрозумілих слів в контексті спілкування; вміння ставити запитання; використання простої фрази у діалозі; використання складної фрази у діалозі; Здатність до зрозумілого мовленнєвого висловлювання	Тест «Спонтанне мовлення» Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків
Когнітивно-мисленнєвий компонент		
Визначення послідовності дій (планування)	Здатність до планування діалогу та послідовності дій; розуміння причинно-наслідкових зв'язків; здатність робити висновки на основі отриманої інформації.	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків
Використання когнітивних стратегій у діалозі.	Логічність і зв'язність висловлювання; структурування висловлювання; відповідність висловлювання комунікативній меті	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків
Стійкість та концентрація уваги	Здатність до зосередження на людському дотику, обличчі або голосі; здатність до утримання основної ідеї під час діалогу; здатність підтримки діалогу в межах певної теми (побутової, ігрової)	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків
Мисленнєва активність	Здатність до вирішення проблем під час діалогу (ідентифікація, аналіз, розробка способів вирішення та оцінка результатів)	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків
Прийняття рішень	здатність робити вибір теми діалогу	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків
Вибір моделі поведінки	Здатність та застосування певної моделі поведінки з	Спостереження за взаємодією під час гри, навчання та

	декількох.	рутинних справ, включаючи використання відеозаписів; бесіда з батьками; опитувальник для батьків
--	------------	--

ДОДАТОК 3

Критерії та показники наявних бар'єрів та фасилітатів у діалозі батьків з дитиною

Критерії	Показники наявності бар'єра чи фасилітата	Методики дослідження
Навколишнє середовище		
Родина та найближчі родичі	Наявність чи відсутність повної родини, братів та сестер (ступінь впливу)	Опитувальник, бесіда Оцінка складала від 0 до 4 балів, в залежності від наявності чи приступності факторів (додаток Д)
Отримання дитиною корекційно - розвиткових послуг	Повнота задоволення потреб дитини (ступінь задоволеності)	Опитувальник, бесіда Оцінка складала від 0 до 4 балів, в залежності від наявності чи приступності факторів (додаток Д)
Індивідуальні установки родини та найближчих родичів	Невизнання особливостей розвитку	Опитувальник, бесіда Оцінка складала від 0 до 4 балів, в залежності від наявності чи приступності факторів (додаток Д)
	небажання приймати участь у розвитку дитини	Опитувальник, бесіда Оцінка складала від 0 до 4 балів, в залежності від наявності чи приступності факторів (додаток Д)
Індивідуальні установки персоналу, який забезпечує піклування та надає допомогу.	Обмеження чи доречність надання допомоги через переконання вихователя або фахівця. Оцінюється на думку батьків	Опитувальник, бесіда
Залученість дитини до освітнього середовища	Ступінь залучення до освітнього середовища - як фасилітат	Опитувальник, бесіда
Мотиваційно-особистісний компонент		
Особливості дитячо-батьківських відносин	Сформована прив'язаність матері або батька до дитини; прояви цієї прив'язаності (ступінь сформованості)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ; опитувальник, бесіда
	Емоційно-лабільні відносини (наявність або відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ; опитувальник, бесіда
	Імперативний тон спілкування, авторитарність у вихованні	Спостереження за взаємодією з дитиною під

	((Наявність або відсутність)	час гри, навчання та виконання рутинних справ; опитувальник, бесіда
	Емоційна підтримка дитини / наявність -відсутність	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Гіперопіка (наявність або відсутність)	Опитувальник PARI
	Гіпоопіка (наявність або відсутність)	
	Демократичні відносини (ступінь прояву)	
	Заохочення активності дитини (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною, методика “Руковички”, спостереження
Особистісні характеристики батьків	Готовність “йти за інтересом” дитини та розділяти його	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Позитивний тон спілкування (наявність - відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Нетерплячість/витримка (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Непослідовність/послідовність (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Швидкий темп діяльності та мовлення (наявність, відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ, методика “Рукавички”
	Здатність до формування партнерських відносин, готовність до співпраці (наявність /відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ, опитувальник, методика “Рукавички”
	Подружні конфлікти, наявність/ відсутність	Опитувальник PARI
Психологічний стан батьків	тривожність /відсутність тривожності	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ, Опитувальник PARI

	виснаженість наявності/відсутності	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ, опитувальник PARI
Адекватність оцінки можливостей та результатів діяльності дитини	Спроможність ставити перед дитиною досяжні завдання під час діалогу (Наявність або відсутність розуміння зони найближчого розвитку і надання адекватної допомоги)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Адекватність оцінки можливостей та результатів діяльності дитини	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ, бесіда
Діяльнісно-ситуативний компонент		
Здатність до здійснення діалогічного спілкування різних видів діяльності	Підтримка діалогу у побутовій діяльності (під час самообслуговування, залучення до хатніх справ (наявність - відсутність))	Спостереження за взаємодією з дитиною під час виконання рутинних справ; опитувальник, бесіда
	Підтримка діалогу в ігровій діяльності (наявність - відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, опитувальник, бесіда
Ініціація та підтримка діалогу	Стимулювання інтересу дитини (наявність або відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Врахування діяльності дитини перед початком діалогу (наявність або відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
Ситуативні вміння	Надання дитині можливості висловитися (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Здатність до моделювання ситуацій (наявність-відсутність) (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Розширення здатності до позаконтекстного діалогу (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Надання дитині часу для усвідомлення повідомлення (достатній /недостатній)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ

Комунікативно-мовленнєвий компонент		
Особливості комунікації батька/матері у спілкуванні з дитиною	Приймання особливостей використання невербальних засобів комунікації від дитини та реагування на них (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних спра
	Помірний темп мовлення (наявність/відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних спра
	Зрозумілість висловлення для дитини, намаганні бути зрозумілим, перефразування:	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних спра
	Здатність до повторення повідомлення (наявність/відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних спра
	Здатність до налаштування свого мовлення відповідно до можливостей усвідомлення дитини (наявність/відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних спра
	Розширення пасивного словника дитини доступними для усвідомлення словами, пов'язаними з темами діалогу (Наявність або відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних спра
Вміння та навички з активізації мовленнєвого спілкування	Використання “простого мовлення” наявність/відсутність	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних спра
	Дотримання пауз та темпу мовлення (наявність/відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних спра
	Використання інтонування (наявність/відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних спра
	Чіткість вимови (наявність/відсутність)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних спра
Когнітивно - мисленнєвий		
Обізнаність про особливості розвитку дитини	Знання про послідовність становлення функцій у комунікативно-мовленнєвій сфері (ступінь обізнаності)	Опитувальник, бесіда
	Знання про послідовність становлення функцій у когнітивній сфері(ступінь обізнаності)	Опитувальник, бесіда
	Знання про послідовність	Опитувальник, бесіда

	становлення функцій у емоційно-вольовій сфері (ступінь обізнаності)	
	Здатність до пояснення (ступінь прояву)	Опитувальник, бесіда
Підтримка використання дитиною когнітивних вмінь	Гнучкість у виборі або зміни теми в залежності від цікавості дитини (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Здатність до підтримки теми спілкування на доступному для дитини рівні (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Здатність до активізації пізнавального інтересу (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Здатність до надання допомоги (ступінь прояву) (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Здатність до розділення складного завдання на прості складники (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ
	Здатність до коментування діяльності дитини простими словами (ступінь прояву)	Спостереження за взаємодією з дитиною під час гри, навчання та виконання рутинних справ

Фактори, що можуть бути віднесені до бар'єрів або фасилітатів активності та участі дитини у діалозі.

Домен d1: «Навчання та застосування знань». Визначається наявність чи відсутність знань, вмінь та навичок батьків, а саме рівень їх психолого-педагогічної компетентності, готовність до розвитку самостійності дитини, здатність надання необхідної підтримки у формуванні та забезпеченні участі, вміння грати тощо.

Домен d2 «Загальні завдання та вимоги» були визначені фактори впливу на вираження емоцій дитини, сприймання моделей поведінки у діалозі, адекватність вимог, рівень очікувань, вміння та навички для подолання негативної поведінки, усвідомлення її причин, допомога у

подоланні стресу, вміння надавати зрозумілі інструкції та ставити запитання, зусилля для підтримки навичок діалогу тощо.

Домен d3 «Комунікація»; Фактори, що впливають на можливості дитини використовувати засоби комунікації, підтримки ініціації, продовження та закінчення діалогу, знання, вміння та навички щодо розвитку мовленнєвої функції, здатність спілкуватися “простою” мовою, здатність формувати зрозумілі висловлювання та підтримки намагань дитини спілкуватися доступною для неї мовленням.

Домен d7 «Міжособистісні взаємодії та відносини». Це здатність до побудови моделей діалогу за різними темами, надання можливості дитині для ініціювання та підтримка взаємодії; допомога у контролі поведінки в межах взаємодії; взаємодія відповідно до соціальних правил; дотримання соціального простору; дитячо-батьківські відносини: створення та підтримання відносин з дитиною, висування доступних для виконання вимог.

ДОДАТОК И

Теми міні-лекцій та технології її проведення

Тема “Моя дитина - яка вона?”

Під час лекції увага батьків зосереджувалась на особливостях моторного, когнітивного, соціально-емоційного та комунікативно-мовленнєвого розвитку, практиці оволодіння практичною діяльністю, труднощах дитини. Була приділена увага питанням когнітивних процесів та їх впливу на навчальну діяльність, а також залежності формування мислення від рівня розвитку уваги, пам'яті та сприйняття, що є основою здатності до навчання. У процесі розвитку дитини відбувається поступове вдосконалення її когнітивних функцій, що сприяє становленню мовлення, мислення, контролю емоцій та оволодінню вольовими діями. Відсутність перешкод у цьому процесі позитивно впливає на соціальну адаптацію та рівень інтеграції дитини в суспільство, і забезпечує можливість для формування діалогічної компетентності.

Також розглядалися особливості розвитку мовлення (конкретність, тісний зв'язок із практичною діяльністю та обмеженість у розумінні абстрактних понять та уповільненість формування) та його вплив на соціалізацію. З батьками обговорювалось питання можливості різних рівнів обмежень мовленнєвих функцій – від повної відсутності мовлення до його часткових порушень.

Значну увагу приділено питанню соціальної адаптації, її залежності від рівня розвитку емоційного інтелекту, здатності до взаємодії з оточенням, розуміння емоцій та соціальних норм. Обговорювались труднощі у формуванні міжособистісних зв'язків, що може бути обумовлено не лише когнітивними, але й комунікативними порушеннями.

Також необхідно ознайомити батьків з поняттями локалізації і функціональної асиметрії мозку, що відображає розходження в поділі нервово психічних функцій між правою та лівою півкулями. Як зазначає С. Притиковська, на теперішній час найбільш популярним і актуальним є

міждисциплінарний підхід у вивчення психічних функцій та корекційної роботи щодо усунення можливих наслідків дизонтогенезу.

Також стверджується, що питання міжпівкульової асиметрії мозку вивчається в межах дослідження проблеми специфічного впливу на будь-яку психічну функцію. Як зазначає І. Жінкин., виключення з система функціонування як право півкульного, так ліво півкульного, приводить до грубої неповноцінності як мовленнєвої так і мисленнєвої діяльності, і мають значні відмінності один від одного.

У другій половині заняття проводився кейс “Як побачити сильні та слабкі сторони своєї дитини?” Батькам пропонувалося визначити те, що у дитини виходить найкраще і з чим є труднощі. Найскладніше для деяких батьків виявилось означити сильні сторони комунікації дитини, якщо мовлення відсутнє, визначити наявні можливості у грі. Одна мама визначила, що “дитина не на що нездатна без допомоги, все треба робити за неї”.

Тема 2. “Родина як середовище існування: перешкоди та підтримка” розглядалися особливості побудови дитячо-батьківських відносин, що у них може стати перешкодою до формування навичок діалогу, роль матері у вихованні, особливості взаємодії під час формування навичок охайності, самостійності, здатності дотримуватися режиму, навчання елементарної трудової діяльності при догляді за собою. Під час заняття розглядався вплив батьківського ставлення на розвиток дитини з порушеннями, його ключову роль у розвитку дитини, впливаючи як на поглиблення наявних порушень, так і на їхню компенсацію. Також обговорювалося специфічне ставлення до порушення розвитку дитини з боку батьків, що може спричиняти деформацію дитячо-батьківських відносин. Обговорювалась проблема виникнення дефіциту емоційного зв'язку між дитиною та батьками і ускладнення ситуації з соціалізацією через ці причини.

Важливим фактором успішного розвитку є створення сприятливого середовища, оскільки численні дослідження у сфері психології та педагогіки підтверджують вирішальну роль соціального впливу найближчого оточення у

процесах формування нових навичок та компетенцій. Батьківське ставлення безпосередньо визначає особливості становлення самосприйняття дитини та її взаємодію з навколишнім світом. Особливе значення цей фактор набуває у дошкільному та молодшому шкільному віці, коли емоційна взаємодія з дорослими формує базові уявлення про себе та інших.

Через особливості сприйняття дитиною навколишньої дійсності та її емоційного реагування можуть виникати труднощі в оволодінні навичками самообслуговування, особливо на ранніх етапах розвитку. У деяких випадках батьки можуть мати очікування, що їхня дитина відповідатиме загальноприйнятим нормам розвитку, що спричиняє формування завищених вимог або навіть емоційного відторгнення. Така ситуація негативно впливає як на емоційний стан дитини та її подальшу адаптацію, так і на формування навичок діалогу в цих ситуаціях.

Ставлення батьків та інших членів родини до дитини з порушеннями когнітивного розвитку суттєво впливає на формування її самооцінки. Визначальним фактором у цьому процесі є рівень емоційного прийняття дитини з боку матері, оскільки саме вона найчастіше виступає основним емоційним референтом. Відсутність емоційної підтримки або переважання формально-вимогливого стилю взаємодії можуть зумовлювати моральну дезорганізацію поведінки, ускладнення у прогнозуванні наслідків власних дій та порушення комунікативних процесів. Ці питання також обговорювались з батьками під час лекції. Була приділена увага ролі матері у вихованні дитини з інтелектуальними порушеннями, обсягу роботи який вона виконує, спрямованої на підтримку та розвиток своєї дитини, і необхідністю оволодівати необхідним рівнем знань і навичок та долати хибні установки. Дуже важливим питанням було обговорення соціального тиску, та власного неприйняття особливостей розвитку дитини, що може викликати напруженість у спілкуванні та підвищений рівень стресу. У деяких випадках формується патологічна залежність у системі відносин «мати – дитина», що обмежує розвиток автономності дитини та перешкоджає її можливості

виступати ініціатором діалогічного спілкування та оволодіння новими поведінковими моделями під час спілкування. Одним із шляхів подолання цих труднощів є стимулювання самостійності дитини через її залучення до побутових справ, розвиток навичок самообслуговування та забезпечення емоційної підтримки з боку обох батьків. Родинне середовище відіграє важливу роль у формуванні комунікативних та соціальних навичок. Повсякденна діяльність створює природні умови для діалогічної взаємодії, що сприяє розвитку мовлення, соціальної компетентності та адаптаційних механізмів. Одним із ключових аспектів ефективного навчання дитини є поступове включення її в рутинні справи із врахуванням особливостей розвитку та застосування відповідних педагогічних стратегій.

Тема 3. Комунікація дитини з порушеннями інтелектуального розвитку

Третє заняття було присвячене формуванню комунікативних навичок дитини, важливості приймання комунікативних моделей діалогу з боку дитини, яка ще не володіє мовленням. Часто перешкодою у формуванні мотивації до діалогічного спілкування стають надмірні вимоги з боку батьків, які прагнуть почути відповідь на своє запитання словом, не враховуючи наявні можливості дитини в мовленнєвому плані. І якщо у дитини, яка не має порушень розвитку, примушення до спілкування мовленням приводить до намагань дитини виконати цю вимогу, то у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку відбувається зворотній процес. А саме, не маючи здатності до висловлювання і не отримуючи відповіді на своє прагнення комунікації доступними їй засобами - звернення жестом, предметом, дією - приводить до відмови дитини намагатися продовжувати спроби. Тому вкрай важливо надати батькам можливість усвідомити хибність такої моделі поведінки на основі знань про процес формування здатності до діалогу в онтогенезі. Розуміння значення невербальних засобів комунікації для подальшого розвитку як пізнавального, так і мовленнєвого, дозволяє знизити цей бар'єр або зовсім прибрати його.

Дитина в процесі свого онтогенезу, проходячи всі етапи розвитку комунікативно-мовленнєвої діяльності, починає саме з використання кінетичних способів взаємодії, а це рухи тіла, жести. На основі цих навичок базуються мовленнєві вміння дитини, які самі по собі також є кінетичним способом дії. Отже, у роботі фахівця з батьками важливо донести до батьків ідею, що без розвитку комунікативних рухів і розвиток мовлення буде обмежений.

Якщо звернутися до методів корекційного впливу, то ми можемо прислухатися до думок вчених, які поділяють їх на дві частини: когнітивні, які спрямовані на розвиток вищих психічних функцій (мовленнєвих, розумових процесів), що також забезпечують розвиток пам'яті, уваги, та сприйняття; до другої частини відносяться методи рухової корекції, або тілесно-орієнтовані техніки, спрямовані на усвідомлення контакту з власним тілом дитини, і саме вони забезпечують розвиток невербальних компонентів спілкування за допомогою загальної та дрібної моторики китиць рук. В ситуаціях, коли дитина має системні порушення, до яких ми можемо віднести і порушення інтелектуального розвитку, як зазначає С. Притиківська, "... існує необхідність в ієрархічному застосуванні рухових та когнітивних методів корекції, оскільки вони є один для одного необхідною умовою становлення функції. Також важливим питанням є налаштування дитини на діалог, а саме особливості створення мотивації для побудови взаємодії, розвиток можливості дитини підтримувати спілкування, не втрачаючи її. Батьки під час цього заняття отримують знання щодо правильної поведінки при спілкуванні, методах та прийомах надання допомоги дитині, моделювання комунікативних ситуацій та створення власних поведінкових моделей. Батькам надаються чіткі інструкції щодо того, чого не варто робити - а це, в першу чергу, використовувати велику кількість прямих вказівок і команд, надмірну кількість інструкції, ставити багато позаконтекстних запитань. Така поведінка може викликати відторгнення у дитини і сумніви у власній здатності до їх виконання, і стає бар'єром. Використання команд при

спілкуванні приводить до зменшення впевненості дитини у своїх можливостях, створює емоційну напругу, та пригнічує проявлення ініціативи дитиною. Мотивація є важливим чинником у розвитку мовленнєвих навичок. Зацікавлення дитини певними темами сприяє активному використанню нових слів та висловлювань. Соціальне заохочення є ефективнішим за матеріальне стимулювання, оскільки воно сприяє природному прагненню дитини до взаємодії.

Доцільним є ознайомлення батьків з недирективними методами, коли дорослий залучає дитину до потрібної діяльності своїми діями та коментарями до них, а також емоціями та зацікавленістю. Це дає можливість дитині по готовності приєднатися до дорослого і побудувати діалог, цікавий обом. Також є доцільним шлях, коли дорослий приєднується до діяльності дитини, імітуючи її слова, дії, і таким чином замикаючи комунікативне коло. Така поведінка дорослого приводить надання можливості дитини репродукувати як невербальні, так і вербальні способи комунікації.

Така стратегія будується із застосуванням підходу DIR-Floortime та реалізується з дотриманням принципів концепції DIR при здійсненні корекційного впливу на розвиток комунікації та мовлення дошкільників з інтелектуальними порушеннями. На нашу думку, це дозволяє інтенсифікувати формування навичок діалогічного спілкування.

Залучення батьків є важливим елементом застосування DIR/Floortime і пов'язане з різними факторами. За вимогами підходу, ігрові сесії повинні тривати 20-30 хвилин, 5 разів на день. Відповідно, якщо дитина не відвідує заклад дошкільної освіти, забезпечення її реалізації – це спільна діяльність фахівця та батьків, що передбачає також певний рівень психолого-педагогічної компетентності батьків, їх згоду приймати участь в процесі, наявний час, особистісна переконаність в дієвості даного підходу для їх дитини.

Багато факторів, пов'язаних з батьками, наприклад, низький соціально-економічний статус сім'ї, знання, мотивація, стрес і ставлення до лікування

та їхньої дитини впливають на участь батьків у терапії. «Батьки, які добре розуміли техніку, відчули, що вони здатні використовувати цю техніку». Залучення до високого рівня участі приводить до застосування батьками більш відповідних методів удома, у звичному середовищі для дитини і безпосередньо впливають на результат.

Під час лекції обговорюються такі аспекти, як використання стратегії запитань, надання зворотного зв'язку, використання опису у спілкуванні, відображення мовлення, інтонування та використання невербальних засобів, формування вибору як елементу комунікації тощо.

Також важливими питаннями були обговорення використання інтонації, жести і міміки у спілкуванні для покращення розуміння комунікації та мовлення дорослого, зробіть його більш цікавим об'єктом для побудови діалога. З цією ж метою обговорювалися питання адаптування свого темпу мовлення та діяльності відповідно до можливостей дитини. Важливо враховувати, що у дітей з інтелектуальними порушеннями швидкість сприйняття знижена, а відповідь на комунікаційний стимул може бути відстроченою, і використання пауз дозволяє дитині краще обробити інформацію та сформулювати відповідь.

Під час лекції висвітлювалось також формування вибору як елемента комунікації. У процесі взаємодії з дитиною важливо створювати умови для прийняття нею самостійних рішень. Спочатку дитині пропонується вибір з 4-5 варіантів, що знаходяться у межах її досяжності, а згодом кількість опцій зменшується до двох, але запропонованих дорослим. Це сприяє розвитку ініціативності та самостійності, включаючи формування уміння запитувати. Невербальна пропозиція вибору, паралельно з озвучуванням питання, сприяє здатності дитини підтримувати комунікативний акт та відповідати або жестом, або дією, і поступовому відпрацюванню відповіді словом.

Використання альтернативних та додаткових методів комунікації є необхідною умовою для розвитку мовленнєвих навичок дитини. У разі відсутності вербального мовлення рекомендується застосування

загальноприйнятих жестів, активної міміки, а також візуальної підтримки у вигляді піктограм, зображень або тактильних табличок.

У налагоджені комунікативного діалогу для дошкільника з порушеннями інтелектуального розвитку має велике значення передбачуваність ситуації. Передбачуваність є важливим фактором для зниження рівня тривожності. І таким чином, надання інформації про майбутні події у доступній формі (словесно, через малюнки або символи) допомагає дитині краще орієнтуватися у навколишньому середовищі та адаптуватися до змін.

Навчання дітей навичкам активного слухання, розуміння невербальних сигналів та інтеракції в групових та індивідуальних умовах сприяє покращенню їхньої соціальної адаптації. Формування здатності висловлювати свої потреби та побажання є ключовим аспектом розвитку самостійності дитини, і таким чином, навчання слуханню у діалозі батьками виконується ключова роль у стимулюванні мовленнєвої активності дитини. Важливо, щоб вони не припиняли спроб взаємодії, навіть якщо дитина демонструє низьку ініціативність. Регулярне спілкування, спостереження за невербальними сигналами дитини та реагування на її спроби комунікації сприяють формуванню довірливих відносин та розширенню комунікативних можливостей. Все це можливо шляхом використання моделювання та візуальних засобів. Такий підхід допомагає дітям засвоювати правильні патерни соціальної поведінки під час діалогічного спілкування. Чітка рутина та системне використання нових слів у реальних життєвих ситуаціях сприяють їхньому закріпленню у мовленнєвій практиці дитини.

Наприкінці зустрічі батькам пропонується практичний кейс “зрозумій мене без слів”. Зміст діяльності під час виконання тесту - 3 фрази різного ступеню абстрактності пропонується донести до групи, не використовуючи мовлення. Після виконання йде обговорення результатів, спрямоване на рефлексію - наскільки це було зрозуміло та легко, і висловлюється думка щодо мотивації до мовленнєвого висловлювання, а саме - чи можливо взагалі

замінити мовлення іншими комунікативними засобами. Разом з батьками формується висновок, що використання невербальних засобів не є перешкодою для формування мовлення, а навпаки, є його основою.

Тема 4. Розвиток мовлення дитини з інтелектуальними порушеннями.

Як зазначалося в попередніх розділах, дитина з порушеннями інтелектуального розвитку має вторинне порушення розвитку мовленнєвого, або навіть поєднання двох первинних порушень - мовленнєвого та інтелектуального. Незрілість або дисфункція певних відділів головного мозку, яка зазвичай наявна у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку у дошкільному віці коштом органічного ураження нервової системи, може призводити до порушення формування відповідних вищих психічних функцій, і мовлення в тому числі.

Під час лекції розглядаються питання найбільш поширених мовленнєвих розладів у дитини з порушенням когнітивного розвитку, до яких відносяться порушення звуковимови, імпресивного (сприймання, розуміння) та експресивного (промовляння) мовлення.

Імпресивне мовлення дітей з порушеннями інтелектуального розвитку формується в умовах недостатньої диференціації слухового сприймання мовленнєвих звуків, а також відсутності диференціації змісту окремих слів, тонких відтінків мовлення. Розвиток мовного (фонематичного) слуху, розуміння зверненої до них мови відбувається у них з великим запізненням і відхиленнями. Неточно сприймаються вказівки дорослого через порушення розуміння складних конструкцій і не завжди діють відповідно до цих вказівок. В процесі спілкування з батьками звертається увага до необхідності привчати дитину слухати – спочатку короткі віршики, потім казки, потім оповідання. При формуванні цієї навички відмічається потреба наявності зрозумілого для дитини сюжету, ілюстрацій та цікавих фактів, а також подання інформації окремими блоками.

Активізація мовленнєвого спілкування потребує в першу чергу створення умов, у яких дитина здатна максимально реалізовувати наявні

можливості практично, і таким чином, підвищувати свою здатність, накопичувати та активізувати словник, формувати фразу. Під час лекції приділяється увага складнощам у ініціації діалогу, примітивності звернених фраз, що характеризуються аграматизмами та пропусками, напруженості власного мовлення. З батьками обговорюються питання недостатності оволодіння артикуляторними навичками та уповільненістю переключення рухів.

Окрема увага приділяється особливостям сприйняття мовлення, усвідомлення змісту повідомлень. Наголошується на необхідності створення певних умов для фасилітації процесу оволодіння мовленнєвим спілкуванням: використання “простого мовлення”, дотримання певного темпу спілкування, інтонування та паузування у мовленні дорослого, а також обов’язковості пов’язання тем спілкування з повсякденним життям дитини, її практичною діяльністю. Останній факт дуже відбивається на активізації словника дошкільника. З батьками обговорюється той факт, що для дитини з порушеннями інтелектуального розвитку необхідно вимовити слово значно більшу кількість разів для формування навички його використання.

Наприкінці міні-лекції обговорюються питання щодо важливості коментарів дорослого, особливо якщо вони пов’язані з діяльністю дитини, а також їх змісту. Пропонується коментування короткими реченнями дії дитини з позитивними інтонаціями, називаючи предмет, його ознаки, дії, деталі або способи застосування. Наголошується на необхідності робити паузи для надання можливості для усвідомлення сказаного, і індивідуалізації цього процесу залежно від можливостей дитини.

З батьками проговорюється необхідність багаторазового повторення певних слів, відбору словникового матеріалу, повторення його у різних реченнях та ситуаціях. Привертається увага до складнощів застосування слів-узагальнень, необхідності застосування порівняння предметів під час повсякденних справ, називання ознаки або дії, які можна робити з предметами.

Найбільш доступно формувати правильну вимову, чітке і виразне мовлення, вчити будувати речення та розвивати зв'язне мовлення у різноманітних іграх.

Окрім вищезгаданого, потрібно обговорювати з батьками позитивний підхід до вивчення та розвитку мовлення, похвала та підтримка можуть значно поліпшити мотивацію та результативність у навчанні дитини. Розвиток комунікації та мовлення повинен базуватися на індивідуальних інтересах дитини. Залучення до комунікації про те, що їм подобається, може сприяти більш ефективному процесові. Пошук позитивних моментів також сприяє формуванню позитивного сприйняття батьками мовленнєвих досягнень своєї дитини та надихає їх на подальші зусилля.

Практичним кейсом до цієї теми обрано підбір засобів, які можуть використовувати батьки у ігрових та побутових ситуаціях для активізації мовленнєвої відповіді та звертання до дорослого.

Тема 4. Небажана поведінка дитини: визначення та подолання

Прояви небажаної, асоціальної поведінки у дитини з порушеннями інтелектуального розвитку напрямку впливають на формування діалогічної компетентності. Також часто така поведінка є наслідком неспроможності дитини висловити свої потреби зрозумілим для оточуючих способом.

Під час розгляду цієї теми з батьками обговорюється причини небажаної поведінки та засоби побудови діалогу у таких ситуаціях.

Для кожного виду небажаної поведінки в дитини є власна причина: досягнення певних цілей, бажання, щоб її залишили в спокої, привернення уваги до себе та власної діяльності, або отримання фізичного задоволення шляхом самостимуляції. У кожному випадку реакція дорослого повинна співвідноситися з причинами, що викликають таку поведінку.

Вік, у якому дитина активно користується несоціальною поведінкою, також має велике значення. Найчастіші прояви співпадають з кризисними періодами у розвитку, У молодшому дошкільному віці така поведінка може бути пов'язана з тим, що дитина усвідомлює себе як окрему істоту, і починає

пробувати різні моделі взаємодії для розуміння того, яким чином взаємодіяти із іншими. Криза 3-го року життя, «Я сам», пов'язана з самоусвідомлення. Криза 6-7 року, коли дитина іде до школи, пов'язана зі зміною її діяльності та підвищенням кількості вимог від дорослого. З батьками обговорюються особливості поведінки у дошкільному віці, її ускладнення у зв'язку з тим, що дитина не володіє в достатньому обсязі саме мовленням, або іншими засобами, якими вона може звертатися до дорослих, та пояснювати свої бажання. Якщо у дитини немає засобів висловлення, то саме небажана поведінка — істерика, або погана поведінка буде слугувати їй саме для цих цілей. Дуже часто погана поведінка — це спосіб дитини показати, що з нею не все гаразд. Зосереджується увага батьків на шляхах її подолання через розуміння причин її виникнення та побудови діалогу.

Діти можуть урізноманітнювати свою поведінку з метою привернення уваги оточуючих. У таких випадках дорослим не слід підкріплювати подібну поведінку, оскільки це сприяє формуванню неадекватних комунікативних навичок. Часто прагнення привернути увагу не лише однолітків, а й дорослих, проявляється у здійсненні заборонених дій, порушуючи встановлені батьками чи вихователями правила. У таких ситуаціях основним завданням дорослих є уникнення підкріплення небажаної моделі привернення уваги, що передбачає застосування тактики ігнорування. Ігнорувати поведінку доцільно лише у разі, коли дії дитини не становлять загрози для неї самої чи оточуючих. В інших випадках необхідно або припиняти таку поведінку, або переключати увагу дитини на більш цікаві види діяльності чи задовольняти її актуальні потреби.

Агресивна поведінка дитини є однією з найбільш складних і небезпечних форм проявів емоційних реакцій. Вона може виражатися у фізичних або вербальних діях, спрямованих на подолання відчуття небезпеки. Важливо розрізняти агресивну поведінку та агресивність як рису характеру, що характеризується стійким ворожим ставленням до людей, тварин і навколишнього світу [1]. У дітей з порушеннями когнітивного

розвитку агресія може виступати способом комунікації, демонстрацією проблем або потреб, а також реакцією на реальну чи уявну загрозу.

Агресивна поведінка часто проявляється у взаємодії з іншими дітьми у формі фізичного насилля (бійки, кидання предметів, сипання піску тощо). Особливо подібна поведінка характерна для дошкільного віку, створюючи загрозу для оточуючих і ускладнюючи соціальну адаптацію дитини.

Агресія дитини може бути спрямована як на оточуючих, так і на себе (аутоагресія). Проявами аутоагресії можуть бути самоушкодження, розлади харчової поведінки, вживання психоактивних речовин, негативне ставлення до себе. Причинами такої поведінки можуть бути:

- Хронічні конфлікти в родині, сварки між батьками чи членами сім'ї.
- Нерозуміння та нехтування потребами дитини з боку оточуючих.
- Негативний приклад агресивної поведінки в сім'ї, зокрема домашнє насильство.
- Надмірні або, навпаки, занижені вимоги до дитини.
- Надмірний контроль та порушення особистих кордонів.
- Стресові або травматичні події (розлучення батьків, переїзди, втрата близьких тощо).
- Труднощі у навчанні, конфлікти з однокласниками або вчителями.
- Індивідуально-психологічні особливості (імпульсивність, недостатній внутрішній контроль).
- Реакція на зміни та невизначеність.
- Незадоволення базових потреб.

У випадках, коли агресія виступає засобом привернення уваги, дорослим доцільно акцентувати увагу на розвитку альтернативних способів комунікації у дитини, зокрема через рольові ігри, які передбачають ведення діалогу і проводяться відповідно до ситуацій спілкування, зосередження уваги дитини на спостереженні за позитивними моделями поведінки, формування навичок соціально прийняттого спілкування.

Агресивна поведінка також може бути пов'язана з бажанням уникнути спілкування або виразити негативні емоції щодо іншої дитини чи дорослого. У таких випадках важливо визначити фактори, що провокують роздратування, та розробити стратегії попередження виникнення таких ситуацій. Наприклад, у разі емоційного перезбудження дитини ефективними можуть бути методи фізичної активності, що сприяють зниженню напруги.

Окремим аспектом небажаної поведінки є аутостимуляція, яка може проявлятися через одноманітні, повторювані дії (грізіння предметів, обертання на місці тощо). Така поведінка зазвичай є способом зниження емоційної напруги, особливо у дітей із порушеннями когнітивного розвитку. Ефективними методами корекції аутостимуляції можуть бути залучення дитини до інших видів діяльності (малювання, конструювання), що забезпечують позитивну емоційну розрядку.

Ігнорування небажаної поведінки доцільне лише у випадках, коли її метою є привернення уваги. Водночас агресивні прояви чи деструктивні дії не можна залишати поза увагою. Дорослі повинні демонструвати відсутність інтересу до небажаних дій, водночас спрямовуючи дитину на соціально прийнятну активність і супроводжуючи свої дії відповідними вербальними коментарями.

Для дітей з інтелектуальними порушеннями характерними є труднощі у регуляції емоційного стану, обмежений досвід соціальної взаємодії та дефіцит навичок комунікації. Це призводить до порушень розуміння соціальних норм і труднощів у вираженні власних емоцій у прийнятній формі. У роботі з такими дітьми важливо враховувати їхні можливості та розробляти індивідуальні стратегії подолання негативної поведінки.

Першочерговим завданням є виявлення причин небажаної поведінки, прийняття емоцій дитини та створення умов для її безпечного вираження. Адекватна підтримка і розвиток навичок емоційної саморегуляції сприяють формуванню позитивного психічного розвитку дитини

Після міні-лекції та обговорення батьками пропонується практичний кейс “Що робити під час істерики в супермаркеті?”, під час якої батьки обговорюють можливі стратегії побудови діалогу в цій ситуації.

Тема 6. Гра як засіб розвитку

Науковці визначають гру як «...особливу форму засвоєння дитиною навколишньої дійсності шляхом моделювання та інтерпретації взаємодії між людьми...». У дошкільному віці гра виступає провідним видом діяльності, що забезпечує психічний розвиток дитини. Це ефективний спосіб набуття нових навичок, умінь, знань, вивчення довкілля, опановування комунікативними навичками та соціалізації. Особливе значення гра має у формуванні мислення та інших психічних функцій. З огляду на уповільнений розвиток дітей з інтелектуальними порушеннями, гра залишається основним засобом їх навчання навіть у старшому віці.

З батьками обговорюються особливості ігрової діяльності дітей з інтелектуальними порушеннями, зосереджується увага на тому, що у дітей із зазначеною категорією порушень гра зазвичай не формується самостійно. На початкових етапах діти можуть лише маніпулювати іграшками, не проявляючи до них інтересу і не відтворюючи навіть простих життєвих ситуацій. Водночас саме через гру відбувається розвиток емоційно-позитивного ставлення до предметів, формування когнітивних процесів, предметно-ігрових дій та навичок гри з однолітками, а також в усіх спільних іграх відбувається формування діалогічної компетентності дитини, накопичується та активізується словник, формується здатність до побудови речень, розвивається вміння описувати, класифікувати предмети. І створюється ситуація, яка мотивує дитину до підтримки діалогічного спілкування з близьким дорослим. Проблема виникає, коли дитина не виявляє інтересу до спільної гри з іншими дітьми. У такому випадку перед батьками постає питання: як сприяти залученню дитини до ігрової діяльності? Як навчитися грати з власною дитиною?

Батькам надаються поради щодо організації різних видів ігор: рухливих, дидактичних, сюжетно-рольових, ігор-драматизацій тощо. Розглядається доцільність ігри один на один з дорослим, як платформи для перенесення вже сформованої навички у спільну діяльність з іншими дітьми. Це особливо важливо для дітей з когнітивними порушеннями, бо часові рамки розвитку гри розширюються, оскільки їхній розвиток уповільнений.

Вільна гра виконує функцію інструменту пізнання навколишнього світу та сприяє сенсорному, психологічному й емоційному розвантаженню дитини. Таким чином, дотримання концепції DIR -floortime дозволяє дорослому підключатися до неї, надаючи можливість дитині розвивати власну самостійність у ініціації та підтримці діалогу, коли дорослий виступає не керівником, а фасилітатом такої гри. Така гра дозволяє розширювати поле діяльності дитини, не знижуючи її пізнавальну активність через невдачі.

Вміння гратися спрощує сприйняття особливостей власної дитини батьками та надає можливість адаптуватися до її потреб. Оволодіти цим вмінням можливо за наявності мотивації допомогти дитині, яка у батьків дуже висока.

Інколи батьки вважають, що основний спосіб навчання – це постійне тренування, а гра не приносить користі. Такий підхід може негативно впливати на розвиток дитини, її особистість та взаємодію з оточенням. Натомість використання ігрової діяльності у поєднанні з емоційною підтримкою сприяє легшому засвоєнню знань та навичок, особливо у дітей з інтелектуальними порушеннями.

Важливо навчатися грати з дитиною, особливо якщо у неї спостерігаються порушення розвитку чи мовленнєві труднощі. Спільна гра покращує стосунки між дитиною та батьками, а також полегшує подальші навчальні заняття.

Таким чином, формування у батьків знань та навичок стосовно ігрової діяльності не лише формує когнітивні та соціальні навички, сприяє емоційному розвитку дитини, а й формує у дитини діалогічну

компетентність, здатність підтримувати комунікативні акти та розширювати сфери можливості. Саме тому гра має бути органічною складовою корекційно-розвивальної роботи з дітьми, що мають інтелектуальні порушення, забезпечуючи комплексний підхід до їх навчання та адаптації у суспільстві, і ігровим прийомам необхідно навчати батьків.

Вплив дисфункції певних відділів головного мозку на процес навчання дитини та опановування нею новими вміннями та навичками говорить про те, що шляхом активізування діяльності лімбічної системи і великих півкуль, яка здійснює обробку емоцій, вербальної і пізнавальної інформації коштам і під впливом біологічних речовин, що забезпечують проведення нервових імпульсів, на фоні позитивних емоцій, вивільнюються речовини, які позитивно впливають на активне засвоєння інформації та мотивацію (в тому числі на здатність підтримувати діалог), сприяють ефективному запам'ятовуванню та здійсненню розумових операцій. Негативні емоції гальмують ці можливості. Таким чином, при використанні різноманітних методів активізації мовленнєвої діяльності, комунікативних проявів у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку важливо використовувати саме такі прийоми, які будуть викликати позитивні емоції і запобігати виникненню негативних емоцій. Отже, при роботі з батьками необхідно донести факт того, що недоречно використовувати прийоми, які можуть викликати негативні емоції дітей, бо це буде впливати на гальмування процесу формування діалогічного компетентності.

Тема 7. Як допомогти дитині підготуватися до навчання у школі.

Питання навчання дитини у школі турбує всіх батьків, а особливо батьків дітей з особливостями розвитку. В першу чергу, вони хвилюються щодо можливості такого навчання, а також які засоби можна використовувати, щоб підготувати дитину. З батьками обговорюються необхідні навички дитини, в першу чергу соціальні, які будуть сприяти успішній адаптації у соціальному середовищі закладу. Навчання дітей з

порушеннями інтелектуального розвитку вимагає значних зусиль як з боку педагогів, так і батьків. У процесі навчання обов'язково має враховуватися «зона найближчого розвитку» дитини, тобто те, що дитина здатна виконати за допомогою дорослого, але самостійно не може. Недопустимо обмежуватися лише наявними пізнавальними можливостями дитини та адаптувати до цього весь навчальний матеріал. Навчальний процес має бути організований так, щоб діти постійно долали певні труднощі та перешкоди, виконували завдання, які вимагали хоча б мінімальної самостійності, але при цьому були доступні для виконання за допомогою дорослого.

Дослідження показують, що найкращих результатів у особистісному розвитку та соціально-трудої адаптації досягають ті діти, навчання яких зосереджувалося на усному мовленні, продуктивній праці та побутовій орієнтації з урахуванням відносно високого рівня складності.

Під час міні-лекції розглядаються особливості освітнього процесу у спеціальних закладах освіти для дітей з порушеннями інтелектуального розвитку та у класах з інклюзивною формою навчання. У разі інклюзивного навчання у загальноосвітніх закладах створюється команда супроводу, до складу якої входять не лише вчителі (вихователі), але й спеціальні педагоги та психологи. Їхнє завдання – створити умови для навчання, що враховують особливості дитини та дозволяють їй оволодіти знаннями на доступному рівні за індивідуальною програмою. Наголошується про роль батьків, які є рівноправними членами команди супроводу, і від налагодження їхньої взаємодії з педагогами значною мірою залежить ефективність навчання дитини. Важливо, щоб батьки розуміли, що саме відбувається у навчальному закладі (чи в закладі дошкільної освіти). З огляду на те, що звичайна програма розвитку та навчання у більшості випадків є надмірно складною для дітей із когнітивними порушеннями, в індивідуальних програмах застосовують спеціальні стратегії навчання: адаптацію та модифікацію. А. Колупаєва зазначає, що «адаптації у навчальному процесі забезпечують якість навчання та рівні можливості для всіх учнів у доступі до всіх видів

діяльності в інклюзивному освітньому середовищі»(Колупаєва, 2019). Адаптація охоплює зміни у навчальному середовищі, організації навчального процесу та навчальних матеріалах, не змінюючи при цьому змісту та понятійної складності завдань. На відміну від адаптацій, модифікації змінюють не лише характер навчання, а й коригують зміст та рівень складності матеріалу. Вони можуть передбачати скорочення обсягу матеріалу, зниження рівня вимог та часткову участь у навчальній діяльності ([Колупаєва, 2016). Для дітей з помірними та тяжкими інтелектуальними порушеннями частіше застосовують саме модифікацію. Поєднання адаптацій та модифікацій дозволяє педагогам індивідуалізувати підходи до навчання та диференціювати освітній процес.

Не можна оминати і процес навчання у дистанційному форматі, як найскладнішій формі для батьків, адже основне навантаження в таких умовах лягає саме на плечі батьків. Під час лекції розглядаються стратегії, методи та прийоми, які можливо застосувати у родинному середовищі, і які побудовані на можливостях дитини до діалогу, в першу чергу. Розглядаються питання організації простору вдома, прийомам підкріплення та створення мотивації дитини, дотримання режиму дня, прийомам поетапного досягнення результату, системі заохочень, мобілізації активності дитини тощо.

В кінці міні-лекції батьки приймають участь у практичному кейсі “Як залучити дитину до виконання справи?” Один з батьків пропонує навчальне завдання, до якого складно залучити дитину, і разом з іншими батьками відбувається пошук засобів та стратегій поведінки у діалозі, спрямованих на мотивацію дитини до його виконання.

Тема 8. Батьківські ресурси

Тема цієї лекції присвячена стратегіям самозбереження та самопідтримки батьків для мобілізації їх можливості надавати допомогу дітям. На початку проводиться бесіда щодо необхідності зберігати та поповнювати власні психологічні ресурси, необхідні для посилення здатності надання допомоги дитині. Далі йде ознайомлення з основними стратегіями,

які сприяють формуванню психологічної стійкості та забезпечують людину енергією та ресурсами для подолання життєвих викликів.

Одним із фундаментальних чинників стійкості є віра — не обов'язково релігійна, а віра у що-небудь значиме для особистості. Вона може виступати джерелом підтримки у складних ситуаціях. Наступною стратегією є реалізація можливості емоційного самовираження та зосередження на такому важливому аспекті стійкості, як можливості ділитися почуттями, емоціями та потребами. Це може відбуватися в різних форматах, зокрема у групах підтримки чи спільнотах. Наприклад, організації на кшталт ГО «Даун-синдром» або місцеві об'єднання батьків створюють безпечний простір для висловлення думок та переживань, що сприяє зменшенню психологічного навантаження та підсилює стійкість.

Обговорюється активна участь у житті громади та виконання соціальних ролей допомагають не лише оточенню, але й самій людині. Відчуття належності до спільноти, рівності та підтримки з боку суспільства значно підвищують рівень внутрішніх ресурсів.

Творчість сприяє емоційному розвантаженню, дозволяє дистанціюватися від проблем та відновлювати внутрішні сили. Заняття малюванням, співом, рукоділлям або складанням пазлів можуть стати важливим елементом терапії. Також приділяється увага когнітивності і рефлексії. Здатність до роздумів над проблемою, аналізу ситуації та пошуку шляхів її вирішення також формують стійкість. Стратегічне планування та відчуття контролю над ситуацією знижують рівень стресу.

Також надаються поради щодо підтримки фізичного та ментального здоров'я. Для збереження стійкості важливо піклуватися про фізичне тіло та психічний стан. Медитація, фізична активність, прогулянки на природі, здоровий сон та якісне харчування допомагають відновлювати ресурси організму.

Крім того, з батьками обговорюється важливість відслідковування власного емоційного стану. Якщо внутрішній «ресурсний контейнер»

наповнений лише частково, його можна поповнити самостійно — через творчість, спілкування чи релаксаційні практики. У разі ж повного виснаження доцільно звертатися за підтримкою до тих, чий внутрішній ресурсний стан є більш стабільним.

Варто пам'ятати, що емоційний стан батьків безпосередньо впливає на самопочуття дитини. Батьки є важливим джерелом спокою і стабільності для дитини, тому турбота про себе є необхідною умовою для забезпечення належного рівня підтримки і піклування про дітей.

ДОДАТОК І
Обчислення результатів контрольного зрізу експерименту
Обчислення за коефіцієнтом Пірсона

Група	Позитивний	Негативний	Всього
Експериментальна	$a = 40$	$b = 11$	$40 + 11 = 51$
Контрольна	$c = 29$	$d = 22$	$29 + 22 = 51$
Всього	$40 + 29 = 69$	$11 + 22 = 33$	102

Мотиваційно-особистісний компонент

Гіпотези:

H_0 : різниця між ЕГ та КГ не є статистично значущою

H_1 : різниця між ЕГ та КГ є статистично значущою

Розв'язання

1) Знайдемо коефіцієнт контингенції ϕ :

$$\phi = \frac{ad-bc}{\sqrt{(a+c) \cdot (b+d) \cdot (a+b) \cdot (c+d)}} = \frac{40 \cdot 22 - 11 \cdot 29}{\sqrt{(40+29) \cdot (11+22) \cdot (40+11) \cdot (29+22)}} = \frac{561}{2433} = 0,231$$

Отримане значення свідчить про залежність середньої сили між ознаками. Перевіримо її статистичну значущість.

2) Для оцінки статистичної значущості залежності необхідно розрахувати емпіричне значення критерію χ^2 -Пірсона:

$$\chi_{\text{емп}}^2 = \phi^2 \cdot n = 0,231^2 \cdot 102 = 5,44$$

За таблицею критичних значень критерію χ^2 -Пірсона для $\alpha = 0,05$ та $df = 1$ знаходимо $\chi_{\text{крит}}^2 = 3,841$

Оскільки $\chi_{\text{емп}}^2 > \chi_{\text{крит}}^2$, гіпотеза H_0 відхиляється.

3) Оцінюємо розмір ефекту.

Показником розміру ефекту є безпосередньо саме емпіричне значення коефіцієнта ϕ . Згідно Джейкоба Коена 0,231 відповідає середньому рівню.

Класифікація Джейкоба Коена:

- $\phi < 0.1$ — малий ефект,
- $0.1 \leq \phi < 0.3$ — середній ефект,
- $\phi \geq 0.3$ — великий ефект.

Це підтверджує, що між двома групами є значуща різниця.

4) Визначимо показник величини розміру ефекту – відношення шансів (odds ratio – OR).

$$OR = \frac{ad}{bc} = \frac{40 \cdot 22}{11 \cdot 29} = 2,76$$

Іншими словами, ймовірність успіху в ЕГ в 2,76 рази вища ніж у КГ.

Висновок:

Емпіричні дані дозволяють відхилити нульову гіпотезу коефіцієнтом контингенції ($\phi = 0,231$). Розмір ефекту відповідає середньому рівню згідно Дж. Коена. З надійністю 0,95 та при рівні значущості 0,05 різниця між ЕГ та КГ є статистично значущою, а також ймовірність успіху вище в ЕГ.

Група	Позитивний	Негативний	Всього
Експериментальна	$a = 29$	$b = 22$	$29 + 22 = 51$
Контрольна	$c = 21$	$d = 30$	$21 + 30 = 51$
Всього	$29 + 21 = 50$	$22 + 30 = 52$	102

Діяльнісно-ситуативний компонент

Гіпотези:

H_0 : різниця між ЕГ та КГ не є статистично значущою

H_1 : різниця між ЕГ та КГ є статистично значущою

Розв'язання

1) Знайдемо коефіцієнт контингенції ϕ :

$$\phi = \frac{ad-bc}{\sqrt{(a+c) \cdot (b+d) \cdot (a+b) \cdot (c+d)}} = \frac{29 \cdot 30 - 22 \cdot 21}{\sqrt{(29+21) \cdot (22+30) \cdot (29+22) \cdot (21+30)}} = \frac{408}{2600,5} = 0,157$$

Отримане значення свідчить про залежність середньої сили між ознаками. Перевіримо її статистичну значущість.

2) Для оцінки статистичної значущості залежності необхідно розрахувати емпіричне значення критерію χ^2 -Пірсона:

$$\chi^2_{\text{емп}} = \phi^2 \cdot n = 0,157^2 \cdot 102 = 2,51$$

За таблицею критичних значень критерію χ^2 -Пірсона для $\alpha = 0,05$ та $df = 1$ знаходимо $\chi^2_{\text{крит}} = 3,841$

Оскільки $\chi^2_{\text{емп}} < \chi^2_{\text{крит}}$, гіпотеза H_0 приймається.

3) Оцінюємо розмір ефекту.

Показником розміру ефекту є безпосередньо саме емпіричне значення коефіцієнта ϕ . Згідно Джейкоба Коена 0,157 відповідає середньому рівню.

Класифікація Джейкоба Коена:

- $\phi < 0.1$ — малий ефект,
- $0.1 \leq \phi < 0.3$ — середній ефект,
- $\phi \geq 0.3$ — великий ефект.

4) Визначимо показник величини розміру ефекту – відношення шансів (odds ratio – OR).

$$OR = \frac{ad}{bc} = \frac{29 \cdot 30}{22 \cdot 21} = 1,88$$

Іншими словами, ймовірність успіху в ЕГ в 1,88 рази вища ніж у КГ.

Висновок:

Емпіричні дані не дозволяють відхилити нульову гіпотезу коефіцієнтом контингенції ($\phi = 0,157$). Розмір ефекту відповідає середньому рівню згідно Дж. Коена. З надійністю 0,95 та при рівні значущості 0,05 різниця між ЕГ та КГ є статистично не значущою, але ймовірність успіху вище в ЕГ.

Група	Позитивний	Негативний	Всього
Експериментальна	$a = 15$	$b = 36$	$15 + 36 = 51$
Контрольна	$c = 13$	$d = 38$	$13 + 38 = 51$
Всього	$15 + 13 = 28$	$36 + 38 = 74$	102

Комунікативно-мовленнєвий компонент

Гіпотези:

H_0 : різниця між ЕГ та КГ не є статистично значущою

H_1 : різниця між ЕГ та КГ є статистично значущою

Розв'язання

1) Знайдемо коефіцієнт контингенції ϕ :

$$\phi = \frac{ad-bc}{\sqrt{(a+c) \cdot (b+d) \cdot (a+b) \cdot (c+d)}} = \frac{15 \cdot 38 - 36 \cdot 13}{\sqrt{(15+13) \cdot (36+38) \cdot (15+36) \cdot (13+38)}} = \frac{102}{2321,5} = 0,04$$

Отримане значення свідчить про залежність малої сили між ознаками. Перевіримо її статистичну значущість.

2) Для оцінки статистичної значущості залежності необхідно розрахувати емпіричне значення критерію χ^2 -Пірсона:

$$\chi^2_{\text{емп}} = \phi^2 \cdot n = 0,04^2 \cdot 102 = 0,16$$

За таблицею критичних значень критерію χ^2 -Пірсона для $\alpha = 0,05$ та $df = 1$

знаходимо $\chi^2_{\text{крит}} = 3,841$

Оскільки $\chi^2_{\text{емп}} < \chi^2_{\text{крит}}$, гіпотеза H_0 приймається.

3) Оцінюємо розмір ефекту.

Показником розміру ефекту є безпосередньо саме емпіричне значення коефіцієнта ϕ . Згідно Джейкоба Коена 0,04 відповідає малому рівню. Класифікація Джейкоба Коена:

- $\phi < 0.1$ — малий ефект,
- $0.1 \leq \phi < 0.3$ — середній ефект,
- $\phi \geq 0.3$ — великий ефект.

4) Визначимо показник величини розміру ефекту – відношення шансів (odds ratio – OR).

$$OR = \frac{ad}{bc} = \frac{15 \cdot 38}{36 \cdot 13} = 1,22$$

Іншими словами, ймовірність успіху в ЕГ в 1,22 рази вища ніж у КГ.

Висновок:

Емпіричні дані не дозволяють відхилити нульову гіпотезу коефіцієнтом контингенції ($\phi = 0,157$). Розмір ефекту відповідає малому рівню згідно Дж. Коена. З надійністю 0,95 та при рівні значущості 0,05 різниця між ЕГ та КГ є статистично не значущою, але ймовірність успіху вище в ЕГ.

Група	Позитивний	Негативний	Всього
Експериментальна	$a = 1$	$b = 50$	$1 + 50 = 51$
Контрольна	$c = 0$	$d = 51$	$0 + 51 = 51$
Всього	$1 + 0 = 1$	$50 + 51 = 101$	102

Когнітивно-мовленнєвий компонент

Гіпотези:

H_0 : різниця між ЕГ та КГ не є статистично значущою

H_1 : різниця між ЕГ та КГ є статистично значущою

Розв'язання

1) Знайдемо коефіцієнт контингенції ϕ :

$$\phi = \frac{ad-bc}{\sqrt{(a+c) \cdot (b+d) \cdot (a+b) \cdot (c+d)}} = \frac{1 \cdot 51 - 50 \cdot 0}{\sqrt{(1+0) \cdot (50+51) \cdot (1+50) \cdot (0+51)}} = \frac{51}{512,5} = 0,0995$$

Отримане значення свідчить про залежність малої сили між ознаками. Перевіримо її статистичну значущість.

2) Для оцінки статистичної значущості залежності необхідно розрахувати емпіричне значення критерію χ^2 -Пірсона:

$$\chi_{\text{емп}}^2 = \phi^2 \cdot n = 0,0995^2 \cdot 102 = 1,01$$

За таблицею критичних значень критерію χ^2 -Пірсона для $\alpha = 0,05$ та $df = 1$ знаходимо $\chi_{\text{крит}}^2 = 3,841$

Оскільки $\chi_{\text{емп}}^2 < \chi_{\text{крит}}^2$, гіпотеза H_0 приймається.

3) Оцінюємо розмір ефекту.

Показником розміру ефекту є безпосередньо саме емпіричне значення коефіцієнта ϕ . Згідно Джейкоба Коена 0,0995 відповідає малому рівню.

Класифікація Джейкоба Коена:

- $\phi < 0.1$ — малий ефект,
- $0.1 \leq \phi < 0.3$ — середній ефект,
- $\phi \geq 0.3$ — великий ефект.

4) Визначимо показник величини розміру ефекту – відношення шансів (odds ratio – OR).

$$OR = \frac{ad}{bc} = \frac{1 \cdot 51}{50 \cdot 0} = \frac{51}{0} = \infty$$

Іншими словами, ймовірність успіху в ЕГ вища ніж у КГ.

Висновок:

Емпіричні дані не дозволяють відхилити нульову гіпотезу коефіцієнтом контингенції ($\phi = 0,0995$). Розмір ефекту відповідає малому рівню згідно Дж. Коена. З надійністю 0,95 та при рівні значущості 0,05 різниця між ЕГ та КГ є статистично не значущою, але ймовірність успіху вище в ЕГ.

Група	Позитивний	Негативний	Всього
Експериментальна	$a = 3$	$b = 48$	$3 + 48 = 51$
Контрольна	$c = 6$	$d = 45$	$6 + 45 = 51$
Всього	$3 + 6 = 9$	$48 + 45 = 93$	102

Бар'єри

Гіпотези:

H_0 : різниця між ЕГ та КГ не є статистично значущою

H_1 : різниця між ЕГ та КГ є статистично значущою

Розв'язання

1) Знайдемо коефіцієнт контингенції ϕ :

$$\phi = \frac{ad-bc}{\sqrt{(a+c) \cdot (b+d) \cdot (a+b) \cdot (c+d)}} = \frac{3 \cdot 45 - 48 \cdot 6}{\sqrt{(3+6) \cdot (48+45) \cdot (3+48) \cdot (6+45)}} = \frac{423}{1475,5} = 0,287$$

Отримане значення свідчить про залежність середньої сили між ознаками. Перевіримо її статистичну значущість.

2) Для оцінки статистичної значущості залежності необхідно розрахувати емпіричне значення критерію χ^2 -Пірсона:

$$\chi^2_{\text{емп}} = \phi^2 \cdot n = 0,287^2 \cdot 102 = 8,4$$

За таблицею критичних значень критерію χ^2 -Пірсона для $\alpha = 0,05$ та $df = 1$ знаходимо $\chi^2_{\text{крит}} = 3,841$

Оскільки $\chi^2_{\text{емп}} > \chi^2_{\text{крит}}$, гіпотеза H_0 відхиляється.

3) Оцінюємо розмір ефекту.

Показником розміру ефекту є безпосередньо саме емпіричне значення коефіцієнта ϕ . Згідно Джейкоба Коена 0,287 відповідає середньому рівню.

Класифікація Джейкоба Коена:

- $\phi < 0.1$ — малий ефект,
- $0.1 \leq \phi < 0.3$ — середній ефект,
- $\phi \geq 0.3$ — великий ефект.

4) Визначимо показник величини розміру ефекту – відношення шансів (odds ratio – OR).

$$OR = \frac{ad}{bc} = \frac{3 \cdot 45}{6 \cdot 48} = 0,46$$

Іншими словами, ймовірність успіху в КГ вища ніж у ЕГ.

Група	Позитивний	Негативний	Всього
Експериментальна	$a = 30$	$b = 21$	$30 + 21 = 51$
Контрольна	$c = 19$	$d = 32$	$19 + 32 = 51$
Всього	$30 + 19 = 49$	$21 + 32 = 53$	102

Висновок:

Емпіричні дані дозволяють відхилити нульову гіпотезу коефіцієнтом контингенції ($\phi = 0,287$). Розмір ефекту відповідає середньому рівню згідно Дж. Коена. З надійністю 0,95 та при рівні значущості 0,05 різниця між ЕГ та КГ є статистично значущою, але ймовірність успіху вище в КГ.

Фасилітати

Гіпотези:

H_0 : різниця між ЕГ та КГ не є статистично значущою

H_1 : різниця між ЕГ та КГ є статистично значущою

Розв'язання

1) Знайдемо коефіцієнт контингенції ϕ :

$$\phi = \frac{ad-bc}{\sqrt{(a+c) \cdot (b+d) \cdot (a+b) \cdot (c+d)}} = \frac{30 \cdot 32 - 21 \cdot 19}{\sqrt{(30+19) \cdot (21+32) \cdot (30+21) \cdot (19+32)}} = \frac{561}{2599} = 0,216$$

Отримане значення свідчить про залежність середньої сили між ознаками. Перевіримо її статистичну значущість.

2) Для оцінки статистичної значущості залежності необхідно розрахувати емпіричне значення критерію χ^2 -Пірсона:

$$\chi_{\text{емп}}^2 = \phi^2 \cdot n = 0,216^2 \cdot 102 = 4,76$$

За таблицею критичних значень критерію χ^2 -Пірсона для $\alpha = 0,05$ та $df = 1$ знаходимо $\chi_{\text{крит}}^2 = 3,841$

Оскільки $\chi_{\text{емп}}^2 > \chi_{\text{крит}}^2$, гіпотеза H_0 відхиляється.

3) Оцінюємо розмір ефекту.

Показником розміру ефекту є безпосередньо саме емпіричне значення коефіцієнта ϕ . Згідно Джейкоба Коена 0,216 відповідає середньому рівню.

Класифікація Джейкоба Коена:

- $\phi < 0.1$ — малий ефект,
- $0.1 \leq \phi < 0.3$ — середній ефект,
- $\phi \geq 0.3$ — великий ефект.

4) Визначимо показник величини розміру ефекту – відношення шансів (odds ratio – OR).

$$OR = \frac{ad}{bc} = \frac{30 \cdot 32}{21 \cdot 19} = 2,41$$

Іншими словами, ймовірність успіху в ЕГ в 2,41 рази вища ніж у КГ.

Висновок:

Емпіричні дані дозволяють відхилити нульову гіпотезу коефіцієнтом контингенції ($\phi = 0,216$). Розмір ефекту відповідає середньому рівню згідно Дж. Коена. З надійністю 0,95 та при рівні значущості 0,05 різниця між ЕГ та КГ є статистично значущою, ймовірність успіху вище в ЕГ.

Обчислення за багатофункціональним критрієм Фішера

Мотиваційно-особистісний компонент

Група	Позитивний	Негативний
Експериментальна	40	11
Контрольна	29	22

Гіпотези:

H_0 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються не суттєво

H_1 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються суттєво

1) Знайдемо ймовірність виникнення успішного результату .

$$\text{ЕГ: } p_1 = \frac{\bar{x}_1}{n_1} = \frac{40}{51} \approx 0.784$$

$$\text{КГ: } p_2 = \frac{\bar{x}_2}{n_2} = \frac{29}{51} \approx 0.569$$

2) Знайдемо дисперсію для двох груп.

Дисперсія для кожної групи знаходиться за формулою для біноміального розподілу, в нашому випадку для розподілу Бернуллі.

$$\sigma^2 = p \cdot (1 - p),$$

$$\text{ЕГ: } \sigma_1^2 = p_1 \cdot (1 - p_1) = 0.784 \cdot 0.216 = 0.169$$

$$\text{КГ: } \sigma_2^2 = p_2 \cdot (1 - p_2) = 0.569 \cdot 0.431 = 0.245$$

Критерій Фішера:

$$F_{\text{емп}} = \frac{\sigma_2^2}{\sigma_1^2} = \frac{0.245}{0.169} = 1,45$$

Знаходимо за таблицею $F_{\text{крит}} = (\gamma; k_1; k_2)$ при рівні значущості

$\alpha = 0,05$ та надійністю $\gamma = 1 - \alpha = 0,95$, де

- $k_1 = n_1 - 1 = 51 - 1 = 50$, k_1 -відноситься до більшої дисперсії.
- $k_2 = n_2 - 1 = 51 - 1 = 50$, k_2 -відноситься до меншої дисперсії.

$$F_{\text{крит}} = (0,95; 50; 50) \approx 1,60$$

Якщо $F_{\text{емп}} \leq F_{\text{крит}} \rightarrow$ при рівні значущості $\alpha = 0,05$ та надійності $\gamma = 0,95$ приймається гіпотеза H_0 .

Якщо $F_{\text{емп}} > F_{\text{крит}} \rightarrow$ при рівні значущості $\alpha = 0,05$ та надійності $\gamma = 0,95$ приймається гіпотеза H_1 .

Отже так, як $1,45 < 1,60$ при рівні значущості $\alpha = 0,05$ та надійності $\gamma = 0,95$ приймається гіпотеза H_0 .

Діяльнісно-ситуативний компонент

Група	Позитивний	Негативний
Експериментальна	29	22
Контрольна	21	30

Гіпотези:

H_0 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються не суттєво

H_1 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються суттєво

1) Знайдемо ймовірність виникнення успішного результату .

$$\text{ЕГ: } p_1 = \frac{\bar{x}_1}{n_1} = \frac{29}{51} \approx 0,567$$

$$\text{КГ: } p_2 = \frac{\bar{x}_2}{n_2} = \frac{21}{51} \approx 0.412$$

2) Знайдемо дисперсію для двох груп.

Дисперсія для кожної групи знаходиться за формулою для біноміального розподілу, в нашому випадку для розподілу Бернуллі.

$$\sigma^2 = p \cdot (1 - p),$$

$$\text{ЕГ: } \sigma_1^2 = p_1 \cdot (1 - p_1) = 0.567 \cdot 0.433 = 0.246$$

$$\text{КГ: } \sigma_2^2 = p_2 \cdot (1 - p_2) = 0.412 \cdot 0.588 = 0.242$$

Критерій Фішера:

$$F_{\text{емп}} = \frac{\sigma_1^2}{\sigma_2^2} = \frac{0.246}{0.242} = 1.02$$

Знаходимо за таблицею $F_{\text{крит}} = (\gamma; k_1; k_2)$ при рівні значущості $\alpha = 0.05$ та надійністю $\gamma = 1 - \alpha = 0.95$, де

- $k_1 = n_1 - 1 = 51 - 1 = 50$, k_1 -відноситься до більшої дисперсії.
- $k_2 = n_2 - 1 = 51 - 1 = 50$, k_2 -відноситься до меншої дисперсії.

$$F_{\text{крит}} = (0.95; 50; 50) \approx 1.60$$

Якщо $F_{\text{емп}} \leq F_{\text{крит}} \rightarrow$ при рівні значущості $\alpha = 0.05$ та надійністю $\gamma = 0.95$ приймається гіпотеза H_0 .

Якщо $F_{\text{емп}} > F_{\text{крит}} \rightarrow$ при рівні значущості $\alpha = 0.05$ та надійністю $\gamma = 0.95$ приймається гіпотеза H_1 .

Отже так, як $1,02 < 1,60$ при рівні значущості $\alpha = 0,05$ та надійністю $\gamma = 0,95$ приймається гіпотеза H_0 .

Комунікативно-мовленнєвий компонент

Група	Позитивний	Негативний
Експериментальна	15	36
Контрольна	13	38

Гіпотези:

H_0 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються не суттєво

H_1 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються суттєво

1) Знайдемо ймовірність виникнення успішного результату .

$$\text{ЕГ: } p_1 = \frac{\bar{x}_1}{n_1} = \frac{15}{51} \approx 0.294$$

$$\text{КГ: } p_2 = \frac{\bar{x}_2}{n_2} = \frac{13}{51} \approx 0.256$$

2) Знайдемо дисперсію для двох груп.

Дисперсія для кожної групи знаходиться за формулою для біноміального розподілу, в нашому випадку для розподілу Бернуллі.

$$\sigma^2 = p \cdot (1 - p),$$

$$\text{ЕГ: } \sigma_1^2 = p_1 \cdot (1 - p_1) = 0.294 \cdot 0.706 = 0.208$$

$$\text{КГ: } \sigma_2^2 = p_2 \cdot (1 - p_2) = 0.256 \cdot 0.744 = 0.191$$

Критерій Фішера:

$$F_{\text{емп}} = \frac{\sigma_1^2}{\sigma_2^2} = \frac{0,208}{0,191} = 1,09$$

Знаходимо за таблицею $F_{\text{крит}} = (\gamma; k_1; k_2)$ при рівні значущості $\alpha = 0,05$ та надійності $\gamma = 1 - \alpha = 0,95$, де

- $k_1 = n_1 - 1 = 51 - 1 = 50$, k_1 -відноситься до більшої дисперсії.
- $k_2 = n_2 - 1 = 51 - 1 = 50$, k_2 -відноситься до меншої дисперсії.

$$F_{\text{крит}} = (0,95; 50; 50) \approx 1,60$$

Якщо $F_{\text{емп}} \leq F_{\text{крит}} \rightarrow$ при рівні значущості $\alpha = 0,05$ та надійності $\gamma = 0,95$ приймається гіпотеза H_0 .

Якщо $F_{\text{емп}} > F_{\text{крит}} \rightarrow$ при рівні значущості $\alpha = 0,05$ та надійності $\gamma = 0,95$ приймається гіпотеза H_1 .

Отже так, як $1,09 < 1,60$ при рівні значущості $\alpha = 0,05$ та надійності $\gamma = 0,95$ приймається гіпотеза H_0 .

Когнітивно-мовленнєвий компонент

Група	Позитивний	Негативний
Експериментальна	1	50
Контрольна	0	51

Гіпотези:

H_0 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються не суттєво

H_1 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються суттєво

1) Знайдемо ймовірність виникнення успішного результату .

$$\text{ЕГ: } p_1 = \frac{\bar{x}_1}{n_1} = \frac{1}{51} \approx 0.02$$

$$\text{КГ: } p_2 = \frac{\bar{x}_2}{n_2} = \frac{0}{51} = 0$$

2) Знайдемо дисперсію для двох груп.

Дисперсія для кожної групи знаходиться за формулою для біноміального розподілу, в нашому випадку для розподілу Бернуллі.

$$\sigma^2 = p \cdot (1 - p),$$

$$\text{ЕГ: } \sigma_1^2 = p_1 \cdot (1 - p_1) = 0.02 \cdot 0.98 = 0.02$$

$$\text{КГ: } \sigma_2^2 = p_2 \cdot (1 - p_2) = 0 \cdot 1 = 0$$

В даному випадку застосування Критерію Фішера неможливо.

Бар'єри

Група	Позитивний	Негативний
Експериментальна	3	48
Контрольна	6	45

Гіпотези:

H_0 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються не суттєво

H_1 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються суттєво

Якщо $F_{\text{емп}} > F_{\text{крит}} \rightarrow$ при рівні значущості $\alpha = 0,05$ та надійністю $\gamma = 0,95$ приймається гіпотеза H_1 .

Отже так, як $1,86 > 1,60$ при рівні значущості $\alpha = 0,05$ та надійністю $\gamma = 0,95$ приймається гіпотеза H_1 .

Фасилітатори

Група	Позитивний	Негативний
Експериментальна	30	21
Контрольна	19	32

Гіпотези:

H_0 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються не суттєво

H_1 : дисперсії генеральної сукупності відрізняються суттєво

1) Знайдемо ймовірність виникнення успішного результату .

$$\text{ЕГ: } p_1 = \frac{\bar{x}_1}{n_1} = \frac{30}{51} \approx 0.588$$

$$\text{КГ: } p_2 = \frac{\bar{x}_2}{n_2} = \frac{19}{51} \approx 0.373$$

2) Знайдемо дисперсію для двох груп.

Дисперсія для кожної групи знаходиться за формулою для біноміального розподілу, в нашому випадку для розподілу Бернуллі.

$$\sigma^2 = p \cdot (1 - p),$$

1) Знайдемо ймовірність виникнення успішного результату .

$$\text{ЕГ: } p_1 = \frac{\bar{x}_1}{n_1} = \frac{3}{51} \approx 0.059$$

$$\text{КГ: } p_2 = \frac{\bar{x}_2}{n_2} = \frac{6}{51} \approx 0.118$$

2) Знайдемо дисперсію для двох груп.

Дисперсія для кожної групи знаходиться за формулою для біноміального розподілу, в нашому випадку для розподілу Бернуллі.

$$\sigma^2 = p \cdot (1 - p),$$

$$\text{ЕГ: } \sigma_1^2 = p_1 \cdot (1 - p_1) = 0.059 \cdot 0.941 = 0.056$$

$$\text{КГ: } \sigma_2^2 = p_2 \cdot (1 - p_2) = 0.118 \cdot 0.882 = 0.104$$

Критерій Фішера:

$$F_{\text{емп}} = \frac{\sigma_2^2}{\sigma_1^2} = \frac{0.104}{0.056} = 1.86$$

Знаходимо за таблицею $F_{\text{крит}} = (\gamma; k_1; k_2)$ при рівні значущості $\alpha = 0.05$ та надійністю $\gamma = 1 - \alpha = 0.95$, де

- $k_1 = n_1 - 1 = 51 - 1 = 50$, k_1 -відноситься до більшої дисперсії.
- $k_2 = n_2 - 1 = 51 - 1 = 50$, k_2 -відноситься до меншої дисперсії.

$$F_{\text{крит}} = (0.95; 50; 50) \approx 1.60$$

Якщо $F_{\text{емп}} \leq F_{\text{крит}} \rightarrow$ при рівні значущості $\alpha = 0.05$ та надійністю $\gamma = 0.95$ приймається гіпотеза H_0 .

	κ_1										
κ_2	1	2	3	4	5	6	8	12	16	24	50
1	161,40	199,50	215,70	224,60	230,20	234,00	238,90	243,90	246,50	249,00	251,80
2	18,51	19,00	19,16	19,25	19,30	19,33	19,37	19,41	19,43	19,45	19,47
3	10,13	9,55	9,28	9,12	9,01	8,94	8,84	8,74	8,69	8,64	8,58
4	7,71	6,94	6,59	6,39	6,26	6,16	6,04	5,91	5,84	5,77	5,70
5	6,61	5,79	5,41	5,19	5,05	4,95	4,82	4,68	4,60	4,53	4,44
6	5,99	5,14	4,76	4,53	4,39	4,28	4,15	4,00	3,92	3,84	3,75
7	5,59	4,74	4,35	4,12	3,97	3,87	3,73	3,57	3,49	3,41	3,32
8	5,32	4,48	4,07	3,84	3,69	3,58	3,44	3,28	3,20	3,12	3,02
9	5,12	4,26	3,86	3,63	3,48	3,37	3,23	3,07	2,98	2,90	2,80
10	4,96	4,10	3,71	3,48	3,33	3,22	3,07	2,91	2,82	2,74	2,64
11	4,84	3,98	3,59	3,36	3,20	3,09	2,95	2,79	2,70	2,61	2,50
12	4,75	3,88	3,49	3,26	3,11	3,00	2,85	2,69	2,60	2,50	2,40
13	4,67	3,80	3,41	3,18	3,02	2,92	2,77	2,60	2,51	2,42	2,32
14	4,60	3,74	3,34	3,11	2,96	2,85	2,70	2,53	2,44	2,35	2,24
15	4,54	3,68	3,29	3,06	2,90	2,79	2,64	2,48	2,39	2,29	2,18
16	4,49	3,63	3,24	3,01	2,85	2,74	2,59	2,42	2,33	2,24	2,13
17	4,45	3,59	3,20	2,96	2,81	2,70	2,55	2,38	2,29	2,19	2,08
18	4,41	3,55	3,16	2,93	2,77	2,66	2,51	2,34	2,25	2,15	2,04
19	4,38	3,52	3,13	2,90	2,74	2,63	2,48	2,31	2,21	2,11	2,00
20	4,35	3,49	3,10	2,87	2,71	2,60	2,45	2,28	2,18	2,08	1,96
21	4,32	3,47	3,07	2,84	2,68	2,57	2,42	2,25	2,15	2,05	1,93
22	4,30	3,44	3,05	2,82	2,66	2,55	2,40	2,23	2,13	2,03	1,91
23	4,28	3,42	3,03	2,80	2,64	2,53	2,38	2,20	2,11	2,00	1,88
24	4,26	3,40	3,01	2,78	2,62	2,51	2,36	2,18	2,09	1,98	1,86
25	4,24	3,38	2,99	2,76	2,60	2,49	2,34	2,16	2,07	1,96	1,84
26	4,22	3,37	2,98	2,74	2,59	2,47	2,32	2,15	2,05	1,95	1,82
27	4,21	3,35	2,96	2,73	2,57	2,46	2,30	2,13	2,03	1,93	1,80
28	4,20	3,34	2,95	2,71	2,56	2,44	2,29	2,12	2,02	1,91	1,78
29	4,18	3,33	2,93	2,70	2,54	2,43	2,28	2,10	2,00	1,90	1,77
30	4,17	3,32	2,92	2,69	2,53	2,42	2,27	2,09	1,99	1,89	1,76
35	4,12	3,26	2,87	2,64	2,48	2,37	2,22	2,04	1,94	1,83	1,70
40	4,08	3,23	2,84	2,61	2,45	2,34	2,18	2,00	1,90	1,79	1,66
45	4,06	3,21	2,81	2,58	2,42	2,31	2,15	1,97	1,87	1,76	1,63
50	4,03	3,18	2,79	2,56	2,40	2,29	2,13	1,95	1,85	1,74	1,60

<https://www.geokniga.org/sites/geokniga/files/vocentry/8765/123.jpg>



СПІЛЬНОТА НЕБАЙДУЖИХ

61166, місто Харків, вулиця Юрія Шевелєва, будинок 55, код ЄДРПОУ 43615477

Instagram: spilnota.diya, Facebook: spilnota.diya, e-mail: spilnota.diya@gmail.com-основний, diyahelppets@gmail.com-напрямок з допомоги тваринам, divainitiative@gmail.com-грантові пропозиції.

Голова - ГО «Спільнота Небайдужих «Дія» Пелехов Олександр +38503430809

Директор - Тележна Надія +380679227920

№181/1/03 Від: 05.03.2025 р.

Довідка

про впровадження результатів дисертаційного дослідження

Якуби Лесі Станіславівни

«Індивідуально-орієнтований підхід до формування діалогічної компетентності дошкільників з порушенням інтелектуального розвитку»

У межах дисертаційного дослідження Л.С.Якубою було здійснено теоретико-методологічний аналіз формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку, що дало змогу обґрунтувати психолого-педагогічну індивідуально-орієнтовану технологію, необхідну для її формування. Особливу увагу приділено роботі спеціального педагога з формування у сімейному середовищі психолого-педагогічних умов, які б включали як підвищення компетентності батьків в сфері формування діалогічної компетентності, так і забезпечення дитини необхідною корекційно-розвивальною допомогою в умовах виховання дитини в родині.

Апробацію та впровадження моделі формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку було здійснено в межах реалізації проєкту UKR/PCA2024395/PD2024482 «Посилення інклюзивної освіти дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей з інвалідністю, в Харківській області». В імплементації проєкту приймали активну участь фахівці інклюзивно-ресурсних центрів та закладів освіти Харківської області. Модель передбачала системну корекційно-педагогічну діяльність, спрямовану на формування у дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку таких компонентів діалогічної компетентності, як: мотиваційно-особистісний, діяльнісно-ситуативний, комунікативно-мовленнєвий та когнітивно-мисленнєвий. Їх формування відбувалося в процесі взаємодії дитини у родинному середовищі.

Одержані результати мають важливе значення для індивідуалізації підходів у вихованні та навчанні дітей з інтелектуальними порушеннями, зокрема для формування в них діалогічної компетентності, яка базується на розвитку здатності до соціальної взаємодії, усвідомлення своєї ролі в діалозі, а також на збагаченні та активізації вербальних та невербальних засобів спілкування.

Розроблені Л.С.Якубою науково-методичні матеріали було представлено та обговорено на засіданні творчої групи з імплементації проєкту (протокол №__ від __.2025 р.).

Результати дослідження можуть бути рекомендовані для практичного використання в організації індивідуально-орієнтованих форм роботи з дітьми з особливими освітніми потребами

Голова
Громадської організації
«СПІЛЬНОТА НЕБАЙДУЖИХ «ДІЯ»



Олександр ПЕЛЄХОВ



УКРАЇНА
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
«МІСЬКА ДИТЯЧА ПОЛІКЛІНІКА № 23» ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

вул. Шевченка, 133, м. Харків, 61013, тел. (057) 725-56-55, факс (057) 725-56-55
E-mail: detpoliklinika23@ukr.net, сайт: 23detpol.city.kharkov.ua, код ОКПО 02003764

18.04.2025р. № 344/01567-AS

Довідка

про впровадження результатів дисертаційного дослідження

Якуби Лесі Станіславівни

«Індивідуально-орієнтований підхід до формування діалогічної компетентності
дошкільників з порушенням інтелектуального розвитку»

Результати дисертаційної роботи Л.С.Якуби були впроваджені у процес надання консультативної допомоги на базі Комунального некомерційного підприємства «Міська дитяча поліклініка № 23» Харківської міської ради. Впродовж 2021-2024 р.р. заклад був експериментальним майданчиком для апробації методики визначення стану сформованості діалогічної компетентності, технології психолого-педагогічного супроводу родини дітей з порушеннями інтелектуального розвитку, які знаходилися на обліку закладу. В результаті висвітлення проблем розвитку дитини з інтелектуальними порушеннями на міждисциплінарних семінарах було значно підвищена обізнаність фахівців з проблемою і важливість створення умов для її вирішення. Застосування ж зазначеної діагностико-корекційної методики сприяла підвищенню рівня життєвої компетентності дітей.

Теоретична і практична значущість розробленої психолого-педагогічної технології формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку не викликає сумнівів, і було зроблено висновки про доцільність застосування зазначеної технології у індивідуально-орієнтованій системі надання підтримки родинам

дітей з порушеннями інтелектуального розвитку в межах діяльності міждисциплінарної команди реабілітації дітей з особливими потребами, в тому числі, з інвалідністю.

Директор

Комунального некомерційного підприємства

«Міська дитяча поліклініка № 23»

Харківської міської ради

Вікторія ХИЖНЯК





УКРАЇНА

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ імені Г.С. СКОВОРОДИ

вул. Алчевських, 29, м. Харків, 61002, тел. (057) 700-35-23, факс (057) 700-69-09
e-mail: rector@hnpu.edu.ua, код ЄДРПОУ 02125585

Від 16.04.2015 № 01/10-338

На № _____ від _____

Довідка

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Якуби Лесі Станіславівни

**«Індивідуально-орієнтований підхід до формування діалогічної
компетентності дошкільників з порушенням інтелектуального розвитку»**

Проблема формування діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку є міждисциплінарною і надзвичайно важливою галузю спеціальної педагогіки. Обмеженість залучення дітей зазначеної категорії до спеціальної освіти в умовах воєнного стану обґрунтовує необхідність надання індивідуальних корекційно-розвивальних послуг з орієнтацією на урахування умов розвитку дошкільника, а саме виховання і навчання у природному середовищі родини. Вищезазначене вказує на актуальність і практичну значущість дисертаційної роботи Л. С. Якуби «Індивідуально-орієнтований підхід до формування діалогічної компетентності дошкільників з порушенням інтелектуального розвитку».

Результати дисертаційного дослідження Якуби Лесі Станіславівни були апробовані та впроваджувались у процесі надання індивідуальних корекційно-розвиткових послуг дітям дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями та їх родинам в межах діяльності навчально-наукової лабораторії спеціальної та інклюзивної освіти і довели свою ефективність.

Окремі положення дисертаційної роботи були оприлюднені на науково-методичних семінарах кафедри спеціальної педагогіки ХНПУ імені Г.С.Сковороди і отримали позитивні відгуки, що дало можливість відзначити теоретичну та практичну обґрунтованість дослідження. Особливо необхідно наголосити на науково-практичній значущості розробленої Л.С. Якубою експериментальної методики визначення стану сформованості діалогічної компетентності дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку, положень щодо специфіки організації освітньо-консультаційної роботи з батьками.

Довідка видана до пред'явлення до спеціалізованої ради УДУ імені Михайла Драгоманова.

Проректор
з наукової, інноваційної
і міжнародної діяльності



Березна

Світлана БЕРЕЖНА