

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА ДРАГОМАНОВА

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису
УДК 376.013.42-056.264:373.2.043.2(043.3)

ПОГРЕБНЯК ВІКТОРІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА

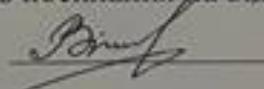
ДИСЕРТАЦІЯ
СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ В
ІНКЛЮЗИВНОМУ ДОШКІЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ ОСВІТИ

01 – Освіта/Педагогіка

016 – Спеціальна освіта

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

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

 В. Погребняк

Науковий керівник – **Федоренко Мирослав Ігорович**, кандидат педагогічних наук, доцент

Київ – 2024

АНОТАЦІЯ

Погребняк Вікторія Олександрівна. Соціальна адаптація дітей із порушенням мовлення в інклюзивному дошкільному закладі освіти. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 016 Спеціальна освіта. – Український державний університет імені Михайла Драгоманова. – Київ, 2024.

Зміст анотації

Дисертація присвячена дослідженню соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в умовах закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням. У роботі розглядаються особливості комунікативного розвитку у дітей з порушенням мовлення та його вплив на соціальну адаптацію в групі однолітків.

З'ясовано стан розробленості проблеми соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням в теорії та практиці освіти дітей з особливим освітніми потребами. Проаналізовано науково-теоретичні підходи щодо визначення основних понять досліджуваної проблеми. Викладено законодавчі, нормативно-правові та методичні засади інклюзивної освіти на базі закладів дошкільної освіти.

Схарактеризовано організацію проведення експериментального дослідження розвитку соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення з описом визначених етапів (підготовчий – діагностичний; основний – експериментальний; заключний – формування висновків). Визначено вимоги до проведення діагностичного етапу дослідження (аналіз психолого-педагогічної діагностики розвитку дітей з порушеннями мовлення, що визначає рівень підтримки та ступінь труднощів дитини. Проведення логопедичного обстеження для визначення мовленнєвого порушення досліджуваних та особливостей їх мовленнєвого розвитку). Охарактеризовано основні вимоги щодо проведення дослідження соціальної

адаптації дошкільників із порушенням мовлення за визначеними компонентами (соціально-емоційний, соціально-комунікативний та соціально-мотиваційний), критеріями (емоційне благополуччя; соціально-емоційна стабільність; низький рівень тривожності в умовах закладу дошкільної освіти; міжособистісна взаємодія з однолітками; соціально-поведінкова компетентність і комунікативні навички; комунікативна взаємодія з дорослими, однолітками; мотивація до комунікативної взаємодії (говоріння, аудіювання); соціальна мотивація (взаємодія дітей під час спільної діяльності); вмотивованість відвідування закладу дошкільної освіти) та рівнями розвитку соціальної адаптації.

Здійснено розробку нових корекційно-логопедичних підходів до соціальної адаптації дітей із ЗНМ, які реалізуються у програмі «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії». Визначені підходи, спрямовані на підвищення рівня соціальної адаптації у дітей із ЗНМ в умовах дошкільного інклюзивного навчання, що передбачають корекційне виховання дітей із ЗНМ в родині, удосконалення існуючих підходів до психолого-педагогічного супроводу таких дітей з урахуванням сучасних тенденцій розвитку дітей із ЗНМ. Охарактеризовано основні напрямки проведення корекційно-логопедичного впливу (Блок 1. Опосередкований вплив на соціальну адаптацію дітей із ЗНМ. Блок 2. Педагогічна просвіта батьків з розвитку соціальної адаптації дітей із ЗНМ. Блок 3. Особистісно-зорієнтований підхід у роботі з дітьми із ЗНМ).

Здійснено експериментальну перевірку ефективності програми «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії», спрямованої на реалізацію корекційно-логопедичної роботи, що забезпечує процес соціальної адаптації дітей із ЗНМ (4-5 років) в умовах закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням.

Узагальнено результати дослідження, що підтверджують успішність соціальної адаптації дітей молодшого дошкільного віку завдяки спеціально організованому педагогічному процесу. Реалізація програми, що поєднувала

методи прямого та опосередкованого впливу, продемонструвала свою ефективність у забезпеченні позитивної динаміки показників соціальної адаптації (усунення або зменшення соціальної тривожності, налагодження міжособистісної взаємодії, підвищення рівня комунікативної взаємодії із дорослими та однолітками, зацікавлення до емоційного стану інших, налагодження емоційного благополуччя, ініціативність у спілкуванні та спільній діяльності, покращення стану соціальної залученості у колективі закладу дошкільної освіти) досліджуваної категорії дітей в інклюзивному освітньому середовищі закладу дошкільної освіти.

Отримані результати педагогічного експерименту дозволили стверджувати, що розроблена та апробована програма соціальної адаптації дітей із ЗНМ в інклюзивному освітньому середовищі закладу дошкільної освіти забезпечила ефективність її реалізації у процесі корекційно-логопедичного впливу. Результати реалізації програми свідчать про її важливість та ефективність у створенні інклюзивного простору, де діти можуть розвивати необхідні соціальні компетенції, що, в свою чергу, сприяє їхній успішній соціальній адаптації в колективі.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що:

вперше: обґрунтовані та розроблені компоненти (соціально-емоційний, соціально-комунікативний та соціально-мотиваційний), критерії (емоційне благополуччя, соціально-емоційна стабільність, рівень тривожності в умовах закладу дошкільної освіти, міжособистісна взаємодія з однолітками, соціально-поведінкова компетентність і комунікативні навички, комунікативна взаємодія з дорослими, однолітками, мотивація до комунікативної взаємодії (говоріння, аудіювання), соціальна мотивація (взаємодія дітей під час спільної діяльності), вмотивованість відвідування закладу дошкільної освіти) та рівні соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в інклюзивному середовищі;

визначені та науково обґрунтовані корекційно-логопедичні підходи до соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в інклюзивному освітньому середовищі закладу дошкільної освіти;

розроблено та обґрунтовано програму соціальної адаптації для дітей із ЗНМ відповідно до їх рівня підтримки та ступеня труднощів в інклюзивному освітньому середовищі, що включає опосередкований вплив на соціальну адаптацію, педагогічну просвіту батьків з питань соціальної адаптації дітей, особистісно-зорієнтований підхід у роботі з дітьми із ЗНМ;

удосконалено систему взаємозв'язку фахівців закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням з фахівцями інклюзивно-ресурсних центрів, вчителями-логопедами та батьками, які беруть участь у процесі соціальної адаптації дітей із ЗНМ;

набули подальшого розвитку зміст, форми та шляхи корекційно-логопедичної підтримки дітей із ЗНМ з метою розвитку комунікативної компетентності дошкільників та їх соціальної адаптації в колективі однолітків.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що впровадження розробленого комплексу діагностичних методик та педагогічних підходів для соціальної адаптації дітей з мовленнєвими порушеннями в інклюзивному середовищі сприяє підвищенню їхньої комунікативної готовності. Це, в свою чергу, суттєво покращує ефективність корекційно-виховної роботи, орієнтуючи її на особливі потреби цих дітей у контексті взаємодії з однолітками та дорослими.

Отримані в дисертаційному дослідженні дані можуть доповнити зміст освітніх компонентів циклу професійної підготовки здобувачів освіти зі спеціальності 016 Спеціальна освіта та запроваджені до вибіркового освітніх компонентів закладу вищої освіти: «Спеціальні методики дошкільного виховання дітей з порушенням мовлення», «Основи інклюзивного навчання» та ін. Результати дослідження мають важливе значення для фахівців-практиків інклюзивно-ресурсних центрів та закладів дошкільної

освіти у здійсненні корекційно-логопедичного впливу на дітей із порушенням мовлення.

Ключові слова: соціальна адаптація, інтеграція, діти з особливими освітніми потребами, діти дошкільного віку, дошкільники з порушенням мовлення, мовленнєвий дизонтогенез, порушення мовленнєвого розвитку, логопатологія, загальне недорозвинення мовлення, інклюзія, інклюзивне навчання, заклад дошкільної освіти з інклюзивним навчанням, інклюзивне освітнє середовище, комунікативна компетентність, психолого-педагогічний супровід, корекційно-логопедична робота, вчитель-логопед.

ABSTRACT

Pohrebniak Viktoriia Oleksandrivna. Social Adaptation of Children with Speech Disorders in an Inclusive Preschool Institution. The qualifying scientific work on the rights of manuscript.

Dissertation for Doctor of Philosophy degree in specialty 016 Special education. – Dragomanov Ukrainian State University. – Kyiv, 2024.

The contents of the abstract

The dissertation focuses on the **study of social adaptation of children with speech disorders** in the context of inclusive preschool education. The research examines the specific features of communicative development in children with speech disorders and its influence on their social adaptation within peer groups.

The study investigates the theoretical and practical aspects of the problem of social adaptation of children with speech disorders in inclusive preschool settings. It analyzes scientific and theoretical approaches to defining the main concepts of the research topic and presents the legislative, regulatory, and methodological foundations of inclusive education in preschool institutions.

The research outlines the organization of the experimental study of social adaptation development in children with speech disorders, detailing its stages:

preparatory-diagnostic, main-experimental, and final-conclusion formation. Diagnostic requirements are defined, including psychological and pedagogical diagnostics of children with speech disorders to determine the level of support required and their challenges. Speech therapy examinations were conducted to assess the speech disorders and the peculiarities of their speech development. The study highlights the main requirements for researching social adaptation of preschoolers with speech disorders, focusing on defined components (social-emotional, social-communicative, and social-motivational), criteria (emotional well-being, social-emotional stability, low anxiety in preschool settings, interpersonal interaction with peers, social-behavioral competence and communication skills, interaction with adults and peers, motivation for communication (speaking, listening), social motivation during joint activities, and motivation to attend preschool), and levels of social adaptation.

The research developed a new program, «Social Adaptation of Children with Speech Disorders in Inclusive Settings», aimed at increasing the level of social adaptation in children with speech disorders within inclusive preschool education. The program incorporates corrective measures for family-based upbringing, improvement of psychological and pedagogical support, and consideration of modern trends in the development of children with speech disorders. The primary areas of corrective speech therapy are described: (1) indirect influence on social adaptation, (2) parental education on the development of social adaptation in children, and (3) a child-centered approach in working with children with speech disorders.

The experimental validation of the «Social Adaptation of Children with Speech Disorders in Inclusive Settings» program demonstrated its effectiveness in achieving positive dynamics in social adaptation indicators (e.g., reduction of social anxiety, establishment of interpersonal interaction, improvement of communicative interaction with adults and peers, increased interest in others' emotional states, emotional well-being, communication initiative, and active involvement in group activities). The program has proven effective in fostering

the development of essential social competencies, ensuring successful social adaptation in inclusive preschool environments.

Scientific Contributions

The research novelty lies in the following:

For the first time, components (social-emotional, social-communicative, and social-motivational), criteria (emotional well-being, social-emotional stability, low anxiety levels in preschool, interpersonal interaction with peers, social-behavioral competence and communication skills, interaction with adults and peers, motivation for communication (speaking, listening), social motivation during joint activities, and motivation to attend preschool), and levels of social adaptation for children with speech disorders in inclusive environments were substantiated and developed.

Corrective speech therapy approaches for social adaptation of children with speech disorders in inclusive preschool settings were scientifically grounded and defined.

A program for social adaptation of children with speech disorders was developed, based on their level of support and degree of challenges in an inclusive educational environment, including indirect influence on social adaptation, parental education on social adaptation, and a child-centered approach to working with children with speech disorders.

The system of collaboration among inclusive preschool staff, inclusive resource center specialists, speech therapists, and parents involved in the process of social adaptation of children with speech disorders was improved.

The content, forms, and methods of corrective speech therapy for children with speech disorders were further developed to enhance their communicative competence and social adaptation within a peer group.

Practical Significance

The implementation of the developed diagnostic methodologies and pedagogical approaches for the social adaptation of children with speech disorders in an inclusive environment contributes to improving their

communicative readiness. This, in turn, significantly enhances the efficiency of corrective and educational work, tailoring it to the specific needs of these children in their interaction with peers and adults.

The findings of this dissertation can enrich the content of educational components in the professional training cycle for students specializing in 016 Special Education and be incorporated into elective educational components in higher education institutions: «*Special Methods of Preschool Education for Children with Speech Disorders*», «*Fundamentals of Inclusive Education*», and others. The research results are of great importance for practitioners in inclusive resource centers and preschool institutions conducting corrective speech therapy for children with speech disorders.

Key words: social adaptation, integration, children with special educational needs, preschool children, preschoolers with speech disorders, speech development disorders, speech dysontogenesis, speech pathology, general speech underdevelopment, inclusion, inclusive education, preschool education institution with inclusive education, inclusive educational environment, communicative competence, psychological and pedagogical support, correctional and speech therapy work, speech therapist teacher.

LIST OF AUTHOR'S PUBLICATIONS

Research works in which the main scientific results of the thesis are published

Articles in professional scientific journals of Ukraine

1. Погребняк В.О. Стан емоційного розвитку дітей з порушеннями мовлення в умовах інклюзії. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. № 23 (2023). С. 88-102.
2. Погребняк В. О. Стратегія соціальної адаптації дошкільників з порушеннями мовлення в умовах інклюзивної освіти *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки*. № 3 (2023). С. 194-202.
3. Погребняк В. О. Аналіз стану включення дітей з порушеннями мовлення в інклюзивну освіту. *НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2023. № 44. С. 52-58.
4. Погребняк В. О. Особливості логопедичної роботи в закладах дошкільної освіти з інклюзивною формою навчання *НПУ імені МП Драгоманова*. 2023. № 45. С. 81-86.
5. Федоренко С. В., Погребняк В. О. Комуникативна компетентність як умова соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення. *Науковий журнал Хортицької національної академії*. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2022. Випуск 2(7). С. 168-175.
6. Федоренко С., Погребняк В. Шляхи оптимізації соціальної адаптації дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення в інклюзивних групах закладу дошкільної освіти. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2024. № 2(25). С. 259-271.

Research works, which certify the approbation of the thesis materials***Publications in proceedings of scientific events***

7. Погребняк В. О. Pedagogical conditions of socialization of children with speech disabilities in an inclusive institution. *Система освіти і виховання дітей з особливими освітніми потребами: досвід минулого - погляд у майбутнє*. Збірник наукових праць. Харків, 2023. С. 254-258.

8. Погребняк В. О. Теоретичні підходи до вивчення соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення в закладі дошкільної освіти. *Освіта і наука-2022*. Київ, 2022. С. 1140-1141.

9. Погребняк В.О. До проблеми адаптації дітей з порушеннями мовлення в закладі дошкільної освіти з інклюзивною формою навчання. *Освіта осіб з особливими потребами в умовах миру*. Київ, 2023. С. 405-409.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	14
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ.....	22
1.1. Поняття та зміст соціальної адаптації у загальній та спеціальній психолого-педагогічній літературі.....	22
1.2. Комунікативна компетентність як умова соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення	41
1.3. Особливості інклюзивного навчання дітей з порушенням мовлення у закладах дошкільної освіти.....	47
Висновки до розділу 1	55
РОЗДІЛ 2. АКТУАЛЬНИЙ СТАН СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ В ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯМ	57
2.1. Компоненти та критерії соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в інклюзивному середовищі	57
2.2. Методика дослідження соціальної адаптації в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням.....	67
2.3. Актуальний стан розвитку соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в інклюзивному середовищі.....	89
Висновки до розділу 2	123
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯ.....	126
3.1. Організація та зміст формульованого експерименту	126
3.2. Програма «Соціальна адаптація в інклюзії»	129

3.3. Результати апробації програми соціальної адаптації дітей із ЗНМ в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням	172
Висновок до розділу 3	195
ВИСНОВКИ	198
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	202
ДОДАТКИ.....	220

ВСТУП

Актуальність дослідження. У світлі глобальних тенденцій в інклюзії та забезпечення рівних можливостей для всіх дітей, питання соціальної адаптації дітей із особливими освітніми потребами набуває особливого значення. Так, в Україні, як і в багатьох інших країнах, проблема активного залучення дітей із особливими освітніми потребами (ООП) в заклади дошкільної освіти з інклюзивним навчанням залишається актуальною на етапі впровадження нових освітніх стандартів. Зважаючи на це соціальна адаптація дітей із порушеннями мовлення в інклюзивному освітньому середовищі є надзвичайно важливою та актуальною проблемою, яка потребує глибокого і системного дослідження в умовах сучасних змін у спеціальній та інклюзивній освіті.

Актуальність теми дисертаційного дослідження, що стосується соціальної адаптації дітей із загальним недорозвиненням мовлення (ЗНМ) в умовах інклюзивної освіти, особливо загострюється в контексті дошкільників. У цьому віці діти активно взаємодіють з однолітками, що сприяє формуванню їхніх соціальних навичок. Однак порушення мовлення може суттєво перешкоджати цій інтеграції, що підкреслює важливість вивчення механізмів адаптації таких дітей у соціумі.

Зростаюча кількість дітей із ЗНМ, особливо дошкільного віку, підкреслює необхідність розробки нових підходів до їхнього навчання та соціалізації. Створення педагогічних умов, що враховують особливості мовлення, є важливим завданням для педагогічних досліджень. Це дозволяє підвищити ефективність освітнього процесу, створюючи комфортні умови для розвитку всіх дітей у групі однолітків. Такі інноваційні підходи можуть стати основою для формування інклюзивного середовища, де враховуються потреби кожної дитини.

Окремі аспекти адаптації дошкільників також знайшли своє відображення у наукових працях. Зокрема, дослідники розглядали питання виховання емоційно позитивного ставлення дітей до відвідування дошкільного закладу (А. Колесник), адаптацію дітей дошкільного віку до дитячого закладу освіти (С. Бурсова, В. Волкова, О. Дурманенко, А. Климюк, О. Мерц, Н. Шкляр та ін.), а також педагогічні умови забезпечення адаптації дошкільників (С. Бурсова, О. Качан, Ю. Соловей, Г. Супрун, А. Шендрик).

Соціальна адаптація дітей з особливими освітніми потребами загалом та дітей із порушеннями мовлення зокрема у контексті інклюзивного освітнього середовища базується на фундаментальних засадах провідних вчених (М. Буйняк, О. Гаврилова, І. Дмитрієвої, Л. Дробот, З. Ленів, О. Мартинчук, С. Миронової, К. Островської, Л. Руденко, В. Синьова, Є. Синьової, Д. Шульженко, С. Федоренко та ін.). У дослідженнях низки науковців розкривається вплив соціального середовища на формування особистості (Н. Захарова, Л. Карнаух, Ж. Мельник, І. Роганська); положення про соціальну адаптацію та соціалізацію дитини в суспільстві (Л. Гречко, В. Засенко, Р. Павлюк, Т. Панченко, Т. Сак, В. Синьов, О. Таранченко, В. Тарасун); умови реабілітації та соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами (І. Бех, В. Бондар, В. Синьов, О. Хохліна, М. Шеремет, М. Ярмаченко); особливості соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення (Т. Панченко, І. Мартиненко, І. Матющенко).

На основі досліджень, проведених різними вченими, такими як: Т. Власова, Л. Котлова, М. Лемещук, І. Марченко, І. Сидоровська, А. Сімко, Л. Черних, можна зробити висновок, що, незважаючи на значну увагу до проблеми соціальної адаптації дітей із загальним недорозвитком мовлення (ЗНМ), це питання залишається недостатньо вивченим.

У контексті соціальної адаптації дітей із ЗНМ в інклюзивному середовищі існує комплекс невідповідностей, які потребують глибокого аналізу. По-перше, спостерігається багатогранність підходів до визначення

понять соціальної адаптації та шляхів реалізації психолого-педагогічного супроводу, що ускладнює формування єдиного алгоритму дій для фахівців.

По-друге, існує значна невизначеність у нормативних документах, що регулюють освітній процес для дітей із ЗНМ. Це стосується як особливостей щодо інклюзивного навчання, так і рекомендацій щодо організації підтримки таких дітей. Відсутність чітких рекомендацій ускладнює реалізацію інклюзивних практик, що, в свою чергу, негативно впливає на соціальну адаптацію цих дітей.

У дослідженні планується зосередитися на цих невідповідностях, оскільки вони можуть суттєво вплинути на ефективність соціальної адаптації дітей у навчальних закладах. Вивчення цих аспектів дозволить розробити більш цілісні корекційно-логопедичні підходи до підтримки розвитку комунікативних навичок та соціальної адаптації дітей із ЗНМ, враховуючи їхні індивідуальні потреби. Це, у свою чергу, сприятиме створенню більш адаптованого освітнього середовища, яке відповідатиме вимогам сучасності та реаліям освітнього процесу.

У зв'язку з цим, значущість порушеної проблеми стала підставою для вибору теми наукового дослідження: **«Соціальна адаптація дітей з порушенням мовлення в інклюзивному дошкільному закладі освіти»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Тема дисертації є складовою комплексного дослідження кафедри логопедії та логопсихології факультету спеціальної та інклюзивної освіти Українського державного університету імені Михайла Драгоманова «Зміст освіти, форми, методи і засоби фахової підготовки вчителів». Тему дисертаційної роботи затверджено вченою радою УДУ імені Михайла Драгоманова (протокол № 4 від 30.03.2023 р.).

Мета дослідження полягає у розробці, обґрунтуванні та перевірці ефективності програми соціальної адаптації дітей із ЗНМ в умовах інклюзивного закладу дошкільної освіти.

Для досягнення вказаної мети були визначені наступні **завдання**:

1. Проаналізувати загальну та спеціальну психолого-педагогічну літературу з метою з'ясування стану дослідженості проблеми соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в інклюзивних закладах дошкільної освіти.

2. Визначити компоненти, критерії та показники вивчення соціальної адаптації дітей дошкільного віку з порушенням мовлення.

3. Вивчити рівні соціальної адаптації дітей в інклюзивному закладі дошкільної освіти.

4. Розробити програму соціальної адаптації дітей із ЗНМ в інклюзії, яка включає комплекс заходів корекційно-логопедичного спрямування, та перевірити її ефективність.

Об'єкт дослідження – соціальна адаптація дітей дошкільного віку.

Предмет дослідження – програма соціальної адаптації дітей із загальним недорозвиненням мовлення дошкільного віку в умовах інклюзивного навчання.

У дослідженні використовувалися **теоретичні та практичні методи**.

Теоретичні: аналіз та узагальнення психолого-педагогічної та методичної літератури щодо соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення в інклюзивному навчанні. Це дозволило оцінити стан досліджуваної проблеми та виявити ключові аспекти соціальної адаптації таких дітей.

Практичні: спостереження, аналіз документації працівників інклюзивно-ресурсних центрів, закладів дошкільної освіти; бесіди, анкетування, застосування діагностичних методик, а також педагогічний експеримент (констатувальний і формувальний) для виявлення особливостей та рівнів соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення в інклюзії.

Статистичні: методи математичної статистики для проведення кількісного і якісного аналізу емпіричних даних результатів педагогічного експерименту.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що:

вперше: обґрунтовані та розроблені компоненти (соціально-емоційний, соціально-комунікативний та соціально-мотиваційний), критерії (емоційне благополуччя, соціально-емоційна стабільність, рівень тривожності в умовах закладу дошкільної освіти, міжособистісна взаємодія з однолітками, соціально-поведінкова компетентність і комунікативні навички, комунікативна взаємодія з дорослими, однолітками, мотивація до комунікативної взаємодії (говоріння, аудіювання), соціальна мотивація (взаємодія дітей під час спільної діяльності), вмотивованість відвідування закладу дошкільної освіти) та рівні соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в інклюзивному середовищі;

визначені та науково обґрунтовані корекційно-логопедичні підходи до соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в інклюзивному освітньому середовищі закладу дошкільної освіти;

розроблено та обґрунтовано програму соціальної адаптації для дітей із ЗНМ відповідно до їх рівня підтримки та ступеня труднощів в інклюзивному освітньому середовищі, що включає опосередкований вплив на соціальну адаптацію, педагогічну просвіту батьків з питань соціальної адаптації дітей, особистісно-зорієнтований підхід у роботі з дітьми із ЗНМ;

удосконалено систему взаємозв'язку фахівців закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням з фахівцями інклюзивно-ресурсних центрів, вчителями-логопедами та батьками, які беруть участь у процесі соціальної адаптації дітей із ЗНМ;

набули подальшого розвитку зміст, форми та шляхи корекційно-логопедичної підтримки дітей із ЗНМ з метою розвитку комунікативної компетентності дошкільників та їх соціальної адаптації в колективі однолітків.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що впровадження розробленого комплексу діагностичних методик та педагогічних підходів для соціальної адаптації дітей з мовленнєвими

порушеннями в інклюзивному середовищі сприяє підвищенню їхньої комунікативної готовності. Це, в свою чергу, суттєво покращує ефективність корекційно-виховної роботи, орієнтуючи її на особливі потреби цих дітей у контексті взаємодії з однолітками та дорослими.

Отримані в дисертаційному дослідженні дані можуть доповнити зміст освітніх компонентів циклу професійної підготовки здобувачів освіти зі спеціальності 016 Спеціальна освіта та запроваджені до вибіркових освітніх компонентів закладу вищої освіти: «Спеціальні методики дошкільного виховання дітей з порушенням мовлення», «Основи інклюзивного навчання» та ін. Результати дослідження мають важливе значення для фахівців-практиків інклюзивно-ресурсних центрів та закладів дошкільної освіти у здійсненні корекційно-логопедичного впливу на дітей із порушенням мовлення.

Результати дослідження **впроваджено** в освітній процес закладу дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу № 640 міста Київ (довідка № 33 від 11 листопада 2024 року), комунального закладу «Вишневий ЗДО (ЦРД) «Росинка» в Київській області (довідка № 94 від 26 листопада 2024 року), заклад дошкільної освіти «Оленка» Остерської міської ради Чернігівської області (довідка № 01-28/104 від 07 листопада 2024).

Особистий внесок здобувача. У спільних працях [5, 6] автором здійснено теоретичне обґрунтування проблеми, описано методи дослідження.

Апробація результатів дисертаційного дослідження. Основні положення та результати дисертаційного дослідження доповідалися на:

міжнародних конференціях – XIV International Scientific and Practical Conference «The philosophical and attitudinal underpinning if scientific methods» (Польща, 03-04 квітня 2023). «Сучасна наука та освіта : новітня соціокультурна проекція» / the International Scientific Practical Conference «Modern science and education: The latest sociocultural projection» (21-22

травня 2024). XIV International Scientific and Practical Conference «The philosophical and attitudinal underpinning of scientific methods» (April 03 - 04, 2023, Lublin, Poland). «Pedagogical conditions of socialization of children with speech disabilities in an inclusive institution» (Молдова). IV International research and practice Internet conference «Fundamental and applied scientific research: topical issues, achievements and innovations» (March, 29, 2023 Zdar nad Sazavou, Czech Republic);

всеукраїнських науково-практичних конференціях - «Спеціальна освіта очима майбутніх фахівців» (Київ, 30 травня 2023 р.). «Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі позашкільної, спеціальної та інклюзивної освіти» (21 лютого 2023 р.). «Інноваційні підходи в освіті та реабілітації дітей із особливими освітніми потребами» (18-19 травня 2023 р.). «Сучасні аспекти діагностики порушень нейророзвитку у дітей» (10 червня 2023 р.). «Науково-методичні підходи до навчання та реабілітації осіб з порушеннями рухових та сенсорно-пізнавальних функцій». (7 лютого 2023 р.). «Стратегії функціонування ІРЦ в умовах війни: нормативно-правові та організаційно-методичні аспекти» (Київ, 25.04.2024) «Інклюзивна освіта: ідея, стратегія, результат» (Тернопіль, 25 квітня 2024 р.).

регіональні науково-практичні семінари - «Науково-методичні підходи до навчання та реабілітації осіб з порушеннями рухових та сенсорно пізнавальних функцій» (7 лютого 2023 р.).

круглі столи - «Спеціальна освіта очима майбутніх фахівців» (Київ, 30 квітня 2024 р.). «Візія сучасного психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами» (28 лютого 2024 р.).

Публікації. Основні положення й результати дисертаційної роботи відображено в 9 наукових працях, серед яких: 6 статей у фахових виданнях України, 3 публікації апробаційного характеру у збірках матеріалів науково-практичних конференцій.

Структура і обсяг дисертації. Дисертація складається з анотації

українською та англійською мовами, вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (158 найменувань, з них 27 – іноземними мовами) і додатків. Робота містить 17 таблиць, 18 рисунків. Повний обсяг дисертації - 265 сторінок (з них – 188 сторінок основного тексту).

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ

1.1. Поняття та зміст соціальної адаптації у загальній та спеціальній психолого-педагогічній літературі

Сучасна доктрина соціально-психологічної підготовки дошкільників з особливими освітніми потребами (далі ООП) ґрунтується на проблемах адаптації дітей в умовах глобалізації та інформатизації суспільства, яке ставить перед собою нові та складні вимоги соціалізації молодого покоління в умовах інклюзивного навчання. Нова соціокультурна ситуація та потреби суспільства спрямовані на те, щоб уникнути соціально-психологічних труднощів з якими зіштовхується сучасне покоління дітей. Запорукою цьому стає створення нових передумов формування освітнього процесу з урахуванням адаптованих умов соціалізації та корекції в навчальному закладі. Увага закладу дошкільної освіти із інклюзивним навчанням спрямована на оновлення змісту освіти, змінює акцент на становлення більш глибокої, ніж раніше, диференціації та індивідуалізації процесу навчання, на розвиток життєвої компетенції, творчих здібностей та міжособистісних стосунків дітей з ООП [82].

Проблема соціальної адаптації дітей дошкільного віку в умовах інклюзивного навчання стала предметом дослідження, перш за все, внаслідок реформування сучасної освітньої парадигми та об'єктивних потреб суспільства, що виникають внаслідок раннього залучення дітей з особливими освітніми потребами у заклади загальної середньої освіти.

Активне залучення дітей з ООП в заклади дошкільної освіти з інклюзивним навчання визначають передумови своєчасного розвитку

соціальних навичок дитини як планомірна перспектива соціальної адаптації дітей в колективі однолітків. Відносна завершеність соціальної адаптації в групі закладу дошкільної освіти, колективі однолітків, відповідність особистості основним вимогам і соціальним очікуванням є основною умовою нормального функціонування в сучасному суспільстві.

Тому проблема соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами ще з дошкільного віку виходить на новий рівень актуальності. Теоретичний аналіз досліджуваної проблематики засвідчив, що адаптація характеризується об'єктивним та універсальним характером, що знаходить своє відображення в соціальній, природній та пізнавальній сферах. Таким чином, проблема адаптації постає як важлива міждисциплінарна проблема, однак її зміст та специфіка відрізняються в різних наукових галузях.

Поняття адаптація вперше досліджувалося у медицині та психології, в контексті якого розглядалося пристосування органів чуття до подразників. Надалі цей термін почав широко використовуватися як пристосування організму до життя [14; 15].

На сьогодні у науковій літературі існує значна кількість класифікаційних моделей адаптації. Якщо розглядати даний термін у широкому сенсі, то адаптація (лат. *adapto* — *приспосовую*) – це пристосування організму до умов навколишнього середовища. Відповідно до цього адаптація розкривається у різних позиціях: фізіологічна, соціально-психологічна, професійна та адаптація органів чуття. Всі види адаптації тісно взаємодіють один з одним, але є похідними від функціонування психіки людини [15].

З філософської точки зору поняття адаптації трактується як «пристосування - відповідність (а також процес, що зумовлює таку відповідність) між живою системою (або її компонентом) і зовнішніми щодо неї умовами» [34]. У межах філософсько-соціологічного підходу адаптація людини розглядається як феномен біологічної, психічної та соціальної природи.

Соціологічний підхід до вивчення адаптації представлений у працях видатних західноєвропейських соціологів (Е.Дюркем, М.Вебер, Т.Парсанс і Р.Мартан). На думку Е. Дюркема, адаптація – це пристосування внутрішньої організації особистості до існуючих норм суспільства. На індивідуальному рівні адаптація полягає в прийнятті особистістю панівної суспільної моралі, усвідомленні її обов'язку перед суспільством, який виявляється в її думках, цілях, діях. На рівні суспільства адаптація в основному відображається в самому використанні існуючих норм [157].

Психологічний аспект адаптації зазвичай взаємопов'язаний із поняттям соціалізація, адже проявляється в процесі спілкування та активної діяльності учасників [96; 97].

За даними науковців адаптація постає як засвоєння особистістю соціального досвіду суспільства загалом і того середовища (мікросередовища), до якого вона належить. Водночас поняття соціалізації визначається як набуття соціального досвіду, необхідного для задовільного виконання тієї чи іншої соціальної ролі [102].

В.Войтко зазначає, що поняття «соціалізація» є більш широким та ємним, ніж поняття «адаптація». Науковець розглядає соціалізацію як найвищий рівень у розвитку біологічної та психологічної адаптації людини до навколишнього середовища, оптимальне входження індивіда в соціальне оточення, знаходження свого місця в ньому та максимальне узгодження потреб і інтересів суспільства та кожного його члена [19].

Також науковці тлумачить соціалізацію як процес розвитку та інтеграцію особистості у різні соціальні групи. На їх думку, адаптація є найважливішим етапом та механізмом соціалізації. Автори виокремлює три стадії становлення особистості в соціальній групі: адаптація, індивідуалізація та інтеграція. Перша фаза становлення особистості в соціальній групі - адаптація. Вона характеризується як тимчасова втрата особистістю своїх індивідуальних рис. Це викликає певні суперечності між адаптацією особистості до групи та незадоволеною потребою людини

повною мірою виявляти свої індивідуальні особливості. Друга фаза - індивідуалізація, яка спрямована на пошук особистістю способів вираження своєї індивідуальності в межах групи. Третя фаза становлення особистості - інтеграція. Вона передбачає збереження лише тих індивідуальних якостей, які відповідають потребам групового розвитку та власної потреби зробити вагомий внесок у життя групи [52, 134].

У своїх дослідженнях С. Заєць аналізує сутність та особливості процесу соціального розвитку дитини і визначає в ньому три основні етапи: соціальну адаптацію, інтеріоризацію та екстеріоризацію. Перший етап - соціальна адаптація - характеризується початковою фазою соціалізації особистості, її пристосуванням до соціально-економічних умов, рольових функцій, соціальних норм на різних рівнях суспільного буття, а також до соціальних груп, організацій та інститутів, які є середовищем її життєдіяльності [29].

Т. Андреева розглядає адаптацію як складову частину процесу соціалізації або як один з її механізмів [3]. У дослідженнях І. Сердюкової визначається соціальна адаптація як частина або аспект соціалізації, що включає як біологічні передумови, так і безпосереднє входження індивіда в соціальне середовище [102].

І. Милославова вважає, що соціальна адаптація є лише частиною або механізмом соціалізації, яка дозволяє особистості (групі) активно включитися в різні структурні елементи соціуму через стандартизацію повторюваних ситуацій. На її думку, адаптація є однією зі сторін процесу соціалізації, пов'язаною з пристосуванням суб'єкта до середовища, тоді як протилежною стороною виступає його активна творча роль [101; 102].

З огляду на вище зазначене можна стверджувати, що процес соціалізації та соціальної адаптації знаходяться в тісному взаємозв'язку, адже соціалізація певною мірою впливає на процес адаптації чи дезадаптації дитини, що залежить від того, на якому рівні соціалізації знаходиться дитина: чим нижчий рівень соціалізації, тим менший рівень адаптованості

(А. Налчаджян). За даними науковців, відмінність між соціальною адаптацією і соціалізацією полягає в тому, що адаптація - це процес пристосування до умов навколишнього середовища, а соціалізація – становлення та розвиток особистості.

Поняття «соціальна адаптація» має багатогранне трактування в науковій літературі. Спочатку термін «адаптація» використовувався в біологічних науках для характеристики властивості організму пристосовуватися до мінливих умов навколишнього середовища. Згодом даний термін почав застосовуватись і в гуманітарних дисциплінах - психології, педагогіці, соціології тощо. У цьому контексті соціальна адаптація відображає взаємодію особистості з соціальним оточенням - найближчим і віддаленим. На відміну від біологічної адаптації, яка характеризує функціональну і морфологічну перебудову організму для збереження цілісності, соціальний аспект визначає адаптацію як соціально-обумовлений рівень відображення, пов'язаний із свідомістю людини і спрямований на пристосування індивіда до умов існування в колективі та суспільстві. Таким чином, поняття «соціальна адаптація» відображає складний процес взаємодії особистості з соціокультурним середовищем, що передбачає не лише біологічне пристосування, а й соціально-психологічну перебудову [12; 34-36; 79].

Теоретичні засади дослідження соціальної адаптації особистості було закладено провідними науковцями в галузях педагогіки та психології. Зокрема, історичні розвідки висвітлюють теоретичні дослідження впливу соціального середовища на процес формування особистості (О. Дмитрієва, Т. Романенко, Є. Шарова); розвитку особистості (С. Белуха, І. Дорожко, Л. Котлова, С. Кульбіда; О. Малихіна, О. Позняк) вивчення сенситивного періоду у формуванні й розвитку особистості (В. Бондар, В. Синьов, Є. Соботович, В. Тарасун, М. Шеремет); дослідження про соціалізацію й соціальну адаптацію дітей з ООП (О. Василенко, І. Матющенко, В. Тарасун С. Федоренко, Н. Ярмола).

Значна низка дослідників розглядають соціальну адаптацію з різних напрямків. У першу чергу головним критерієм адаптації є здатність особистості регулювати поведінку у різних несподіваних ситуаціях, а також взаємодіяти з колективом. Важливого значення також відіграє формування соціальної поведінки та вміння налагоджувати соціальні зв'язки (P. Delore, G. Rosen).

У вітчизняній науці соціальна адаптацію розглядають у трьох видах: нормальна, девіантна та патологічна. Пропонуємо розглянути кожен з них більш детально: нормальна – це пристосовування до умов середовища без істотних змін у структурі особистості та без порушень існуючих норм групи; девіантна адаптація - це адаптація, яка зазвичай проявляється у незвичних методах соціалізації особистості в групі, що призводить до конфлікту; патологічна адаптація проявляється через патологічні способи поведінки, що призводить до утворення патологічних комплексів характеру [60; 134; 143].

Крім того, соціальну адаптацію розглядають у двох позиціях: активна та пасивна. У процесі активної – особистість прагне енергійно взаємодіяти з колективом, намагається знайти підхід у вирішенні конкретної ситуації, долати труднощі, вдосконалювати суспільні процеси. Пасивна адаптація за своїм змістом має протилежні характеристики від активної: особистість пасивно сприймає норми, правила, спосіб діяльності групи, в якій вона перебуває, слабо мобілізує біологічні та психологічні ресурси для пристосування в соціальному середовищі [13; 36].

Сучасне розуміння терміну «**соціальна адаптація**» трактується як процес та результат. активного пристосування людини до умов соціального середовища, а також часткове пристосування самого середовища до людини з метою гармонійного пристосування до умов навколишньої дійсності [28].

У нашому дослідженні ми ставимо за мету дослідити соціальну адаптацію особистості в період дошкільного дитинства, що є сензитивним етапом для засвоєння сукупності суспільних норм.

Проблема соціальної адаптації дітей у закладі дошкільної освіти є предметом вивчення дошкільної педагогіки, переважно стосовно дітей раннього та молодшого дошкільного віку (О. Авраменко, В. Волкова, В. Кобильченко, Ю. Соловей, О. Мерц, О. Шаталова та ін.). Окремі аспекти адаптації старших дошкільників також знайшли своє відображення у наукових працях. Зокрема, науковці розглядали питання виховання емоційно позитивного ставлення дітей до відвідування дошкільного закладу (А. Колесник), особливості соціалізації 6-7 річних дітей в різних умовах життєдіяльності (С. Курінна), адаптацію дітей дошкільного віку до дитячого закладу освіти Л. Голубєва, О. Кононко, Р. Тонкова-Ямпольська та ін.), а також педагогічні умови забезпечення адаптації дошкільників (С. Бурсова, О. Василенко, Н. Пихтіна, Н. Захарова, Г. Назаренко).

Процес соціальної адаптації є невід'ємною частиною особистісного розвитку людини протягом усього життя. Старший дошкільний вік визначається як завершальний етап початкової ланки соціалізації індивіда на рівні дошкільної освітньої установи. Згідно з методологічними дослідженнями, вступ дитини до дитячого садка вимагає від неї оволодіння комплексом складових соціальної адаптації, а саме: усвідомлення своєї соціальної ролі як «Я-дошкільник», розуміння нового періоду власного життя, здатність пристосовуватися до умов життя в дошкільному закладі, прояв особистісної активності у встановленні гармонійних зв'язків із соціальним оточенням, дотримання групових норм і правил, вміння поводитись в колективі та відстоювати власну позицію.

Г. Гартманн зазначає, що основна мета успішної соціальної адаптації полягає у взаємодії людини з оточенням із самого народження. Особистість активно бере участь у житті суспільства та створює соціальне середовище, а структура суспільства, зокрема за допомогою навчання та виховання, визначає форми поведінки [144].

На наш погляд, метою успішної соціальної адаптації дітей дошкільного віку є сприяння їх соціалізації в середовищі. Цей процес

передбачає формування в дошкільників таких ключових компетенцій: розвиток комунікативних навичок необхідних для ефективної взаємодії з оточуючими; встановлення здорових, конструктивних міжособистісних стосунків з ровесниками та дорослими; набуття вмінь розпізнавати, розуміти та виражати власні емоції; формування здатності сприймати та адаптуватися до нових соціальних ситуацій.

У контексті інклюзивного освітнього середовища, процес соціальної адаптації дошкільників характеризується специфічними цілями. Першочерговим завданням є створення сприятливих умов, що визначають основні напрямки формуванню у кожної дитини почуття приналежності та комфорту незалежно від особливостей їхнього психофізичного розвитку. Іншим важливим аспектом є стимулювання взаємодії між дітьми соціальної групи та дітьми з різними особливими освітніми потребами. Така взаємодія спрямована на формування взаєморозуміння та поваги між усіма вихованцями. Не менш значущим є завдання розвитку соціальних навичок, таких як уміння спілкуватися, співпрацювати та досягати взаєморозуміння незалежно від індивідуальних особливостей дітей. Крім того, ключовою метою є формування інклюзивної культури, в якій кожна дитина відчуває свою значущість та цінність.

Цікавий погляд на соціальну адаптацію має О. Власова. Дослідниця вважає, що соціальна адаптація реалізується через її функціональне призначення, що здійснюється в наслідок налагодження міжособистісних взаємин в процесі життєдіяльності людей [18].

Функціональне призначення соціальної адаптації полягає у тому, щоб дитина успішно впоралася з вимогами та викликами соціального середовища, набула необхідних навичок, здібностей та ресурсів для ефективного функціонування у суспільстві. Це включає розвиток соціальних навичок, адаптацію до нових оточень та соціально-рольові аспекти, які дозволяють особистості успішно соціалізуватися та взаємодіяти з оточуючими.

Загалом виділяють дві основні функції соціальної адаптації: мобілізуюча та стимулююча. До першої категорії функціонального призначення адаптації (мобілізуюча) належить соціально-психологічне опанування цілісної системи соціальної взаємодії. Стимулююча відображає потребу залучення до нових соціальних груп, прагнення реалізувати свої бажання та потреби стати частиною суспільства. Успішне функціонування соціальної адаптації дозволить людині розвиватися як особистість та стати членом соціальної спільноти.

Дослідження функціонального призначення соціальної адаптації в закладах дошкільної освіти з інклюзивним навчанням вказує на три ключові компоненти: організація сприятливого середовища, а саме створення психологічно комфортної та інклюзивної атмосфери, в якій діти з різними особливостями розвитку почуваються прийнятими та включеними; розвиток соціальних навичок, який фокусується на формуванні та вдосконаленні у вихованців умінь ефективної комунікації, емпатії, сприйняття та прийняття індивідуальних відмінностей, а також навичок продуктивної взаємодії; стимулювання взаєморозуміння та підтримки, що сприяє підвищенню здатності дітей сприймати та поважати різні погляди, а також надавати одне одному підтримку.

Реалізація цих функцій соціальної адаптації сприяє комплексному розвитку не лише вихованців з особливими освітніми потребами, але й усієї дитячої групи. Це формує підґрунтя для гармонійного особистісного зростання, набуття необхідних соціальних компетентностей, а також створення середовища взаємної підтримки та співпраці.

За своїм змістом соціальна адаптація дошкільників є багатофакторним феноменом, який характеризується взаємодією ендогенних та екзогенних чинників. До ендогенних належать особливості психофізіологічного розвитку, тип вищої нервової діяльності, рівень сформованості ігрових навичок, емоційна прив'язаність до матері. Екзогенні фактори включають стиль виховання в сім'ї, характер міжособистісних взаємин в родині, вимоги

соціального середовища, наявність правил та норм прийнятих у найближчому оточенні [34; 35; 36; 157]. Порушення балансу цих чинників може зумовлювати дезадаптаційні прояви у дітей.

З огляду на представлений аналіз, ключовою складовою ефективності соціальної адаптації дитини виступають наступні критерії:

- фізіологічні критерії: стан здоров'я дитини; характеристики апетиту (нормальний чи порушений); особливості сну (швидке засинання, спокійний та повноцінний сон); рівень рухової активності (висока чи знижена);
- поведінкові та комунікативні критерії: особливості взаємодії з дорослими та однолітками; ступінь активності/пасивності в повсякденній діяльності; рівень мовленнєвої ініціативи (наявна чи відсутня); характер емоційного тону (позитивний чи негативний);
- суб'єктивні критерії: ставлення дитини до дошкільного закладу (бажання/небажання відвідувати); оцінка батьками поведінки та стану дитини (оптимістична, зацікавлена чи тривожна, негативна).

Зазначена характеристика критеріїв комплексно відображає як внутрішні (суб'єктивні), так і зовнішні (поведінкові) аспекти процесу соціальної адаптації дитини [43].

Причини соціальної дезадаптації, тобто утворення несприятливих механізмів пристосування дитини до умов закладу дошкільної освіти можуть бути різні. Вони обумовлені особливостями психіки та особистості (важливо зауважити, що для соціальної дезадаптації вистачить хоча б однієї умови, але часто причини мають комплексний характер): відсутність навичок спілкування; неадекватне оцінювання себе в ситуації спілкування; високі вимоги до оточуючих (особливо якщо дитина розвинена інтелектуально і має рівень розумового розвитку вище середньогрупового); емоційна неврівноваженість; установки, що перешкоджають спілкуванню, такі, наприклад, як готовність; тривожність і боязнь спілкування; замкнутість [63; 148].

Розглядаючи процес соціальної адаптації слід зауважити, що він включає чотири стадії адаптованості особистості до нового соціального середовища:

- перша (початкова) стадія, коли дитина потрапляє в нове соціальне середовище, вона опановує сталі правила поведінки малої групи, однак система цінностей даного соціуму внутрішньо їм недоступна;
- друга стадія (терпимість), коли дитина та соціальне середовище взаємодіють один з одним;
- третя стадія - пристосування, «акомодації» характеризується тим, що особистість приймає систему цінностей соціального середовища, а соціальне середовище в свою чергу приймає деякі його цінності;
- четверта стадія — повна адаптація, «асиміляція», коли дитина набуває нових цінностей [34; 36].

Загалом адаптаційний процес у закладі дошкільної освіти може протікати у трьох формах: легка, середня та тяжка.

Легка форма адаптації характеризується швидким пристосуванням дошкільника до нових умов життя, до колективу без значних стресових потрясінь. Все це може проявлятися в тому, що дошкільник швидко йде на контакт, знаходить спільну мову з однолітками, з радістю йде до садочку. Окрім цього у дитини не порушується емоційний стан та залишається стабільні фізіологічні процеси (налагоджений режим дня, нормальний сон, гарний апетит). Імунітет у дітей майже не страждає, а організм пристосовується до нових умов за декілька днів.

Розглядаючи *середню форму* адаптації, можна відмітити, що дитина повільніше пристосовується до навколишнього середовища, що позначається на її фізіологічних показниках (проблеми зі сном та апетитом, знижується імунітет, починають хворіти). Вона стає менш активна, пригнічена, замкнута, нормалізація стану спостерігається лише на кінець місяця перебування в дошкільному закладі.

Тяжка форма адаптації зазвичай виникає досить рідко. Вона характеризується значними змінами в організмі дитини, що призводить до частих хвороб та емоційного стресу. Діти дошкільного віку відмовляються від їжі, мало сплять, стають малоактивні, відповідно процес адаптації може затягнутися на декілька місяців. Якщо покращень у емоційному та біологічному пристосуванні немає, зазвичай визнають, що дитина не може адаптуватися на даний момент та пропонують батькам спробувати наступного року [35].

Серед ключових чинників, які обумовлюють складність процесу адаптації дитини до середовища дошкільної установи, можна виокремити такі:

- несформованість позитивної установки на відвідування дошкільного закладу. Якщо у дитини відсутнє позитивне очікування щодо майбутніх змін, негативні емоції можуть стати перешкодою успішній адаптації. Нерідко батьки самі занепокоєні відвідуванням дитиною дитячого садка, передають цей стан дитині, що провокує у неї небажання та опір щодо нових умов;
- недостатній рівень сформованості навичок самообслуговування. Прагнення батьків економити час шляхом самостійного одягання, годування дитини призводить до затримки розвитку її практичних умінь. Такі діти в умовах дошкільного закладу відчують безпорадність і самотність, не володіючи необхідними навичками самообслуговування;
- недостатній досвід спілкування з ровесниками. Обмеження батьками контактів дитини з іншими дітьми з міркувань безпеки зумовлює у дитини недовіру, конфліктність, невміння просити допомоги та чекати своєї черги;
- значна невідповідність домашнього режиму з режимом дошкільної установи. Кардинальні відмінності у часі та послідовності режимних моментів спричиняють у дитини відчуття дискомфорту.

Таким чином, процес адаптації дітей до перебування в закладах дошкільної освіти є одним із найскладніших психологічних періодів як для самих вихованців, так і для їхніх батьків та педагогів.

Якщо розглядати процес соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами важливо відзначити, що раннє залучення дітей до інклюзивного освітнього середовища сприяє їхньому успішному включенню до закладів загальної середньої освіти та формуванню позитивних взаємин з однолітками. Така адаптація створює передумови для розвитку здорових і стійких соціальних компетентностей [111], а також важлива для розвитку ключових соціальних навичок, таких як емпатія, спілкування та вміння розв'язувати конфлікти. Ці навички є важливою основою формування особистості та її успішної соціалізації в суспільстві. Таким чином, соціальна адаптація визначає та формує не лише індивідуальний шлях особистості, а й сприяє становленню інклюзивної соціальної спільноти.

Соціальна адаптація дітей з особливими освітніми потребами загалом та дітей із порушеннями мовлення зокрема у контексті інклюзивного освітнього середовища базується на фундаментальних засадах провідних вчених (М. Буйняк, О. Гаврилова, І. Дмитрієвої, Л. Дробот, З. Ленів, О. Мартинчук, С. Миронової, К. Островської, Л. Руденко, В. Синьова, Є. Синьової, С. Федоренко, Д. Шульженко та ін.) [103]. У дослідженнях низки науковців розривається теоретична концепція впливу соціального середовища на формування особистості (М. Бевзюк, І. Кузава, І. Малишевська, О. Трифонова); положення про соціальну адаптацію та соціалізацію дитини в суспільстві (М. Вебер, Е. Дюркгейма, П. Линдсей, Н. Мертон, Г. Спенсер); умови реабілітації та соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами (І. Бех, В. Бондар, В. Синьов, О. Хохліна, А. Шевцов та ін.); особливості соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення (Т. Панченко, І. Мартиненко, І. Матющенко та ін.).

На основі аналізу наукових праць різних дослідників (Т Власова, Л. Котлова, М. Лемещук, І. Марченко, І. Сидоровська, А. Сімко, Л. Черних), можна зробити висновок, що, незважаючи на значний інтерес до проблеми соціальної адаптованості дітей із загальним недорозвитком мовлення (далі ЗНМ), наявні на сьогодні дані з цього питання мають фрагментарний характер. Вченими відзначається ряд особливостей у дітей з порушеннями мовлення, зокрема, бідність словникового запасу, недостатня комунікативна активність, відставання у соціально-особистісному розвитку (О. Ільченко, І. Мартиненко, І. Марченко, І. Щербаков). У дошкільників із мовленнєвими порушеннями формування компонентів діяльності, особистісних характеристик, соціальних настанов, ролей і цінностей відбувається зі специфічними особливостями, що ускладнює організацію цілеспрямованої роботи з розвитку мислення у зв'язку з оволодінням мовою, а також формування та розвиток мовлення в умовах колективної предметно-практичної діяльності, зокрема, формування потреби в спілкуванні, без якого неможлива соціальна адаптованість [127; 128].

Вагомість внеску вищезазначених досліджень, дають підстави засвідчувати, що заклад дошкільної освіти з інклюзивним навчанням, який спрямований на залучення дітей із ЗНМ до навчально-виховного процесу, на сучасному етапі розвитку спеціальної освіти займає безпосередньо ключове значення. Основна його діяльність має бути направлена на активізацію внутрішніх ресурсів дошкільника з розвитком внутрішнього потенціалу особистості. Будь-яка взаємодія дошкільника з оточуючим середовищем має ґрунтуватися на комунікативній функції мовлення, яке виступає, з одного боку, як умова соціальних контактів, з іншого боку, як їхній результат.

Дошкільний вік є надзвичайно важливим періодом для формування комунікативної компетентності у дітей із загальним недорозвиненням мовлення. Цей період спілкування з групою однолітків дає дитині можливість відчути свою приналежність до колективу, усвідомити

поведінкові норми та цінності групи, а також самоствердитися як повноправний член, незважаючи на свої особливості. Таке соціальне включення створює передумови для досягнення внутрішньої та зовнішньої свободи, що є надзвичайно важливим для розвитку дитини у цьому віці.

Відповідно до наукових поглядів дослідників, дитина дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення не здатна до самостійної соціалізації в інклюзивній групі однолітків. Процес її адаптації та соціалізації потребує спеціально організованого педагогічного супроводу. Для забезпечення соціалізації дитини з особливими освітніми потребами із ЗНМ в інклюзивному освітньому просторі науковці схиляються до думки, що насамперед потрібно виховати здатність до взаємодії, налагодження контактів, комунікації, а відтак дитину необхідно навчити сприймати інформацію, розуміти потреби та почуття оточуючих. Саме тому в інклюзивному освітньому просторі необхідно приділяти значну увагу психолого-педагогічним, соціальним, адаптаційно-реабілітаційним механізмам. Дитина з порушеннями мовлення тільки тоді зможе повністю соціалізуватись і бути залученою до навчально-виховного процесу освітнього простору, коли в оточуючому її соціумі буде сприйнята її унікальність.

Залучення дітей з порушеннями мовлення до освітнього процесу з ранніх років є фундаментальним процесом становлення особистості. Від того, наскільки успішним буде формування особистісного, соціально-психологічного механізмів на кожному віковому етапі розвитку дошкільника, залежить подальший успіх його соціалізації в суспільстві. У дослідженнях І. Цветкової відзначається, що чим раніше дитина з ООП потрапить в дошкільне середовище, тим більше шансів у дошкільника розвинути вміння взаємодіяти з іншими людьми, однолітками, зрозуміти себе та сформувати соціальну впевненість, тобто закласти основи соціального здоров'я.

Рання адаптація до соціального середовища зумовлена значимістю дошкільного віку як сенситивного періоду для інтенсивного моторного, інтелектуального, емоційного розвитку, як найважливішого періоду засвоєння основ соціальної поведінки, формування комунікативних навичок.

За даними Т. Панченко, діти з порушеннями мовлення мають бути включені в єдиний освітньо-виховний процес на рівні з однолітками, оскільки це дозволить активніше залучити усіх дітей до спільних дій при організації пізнавальної, трудової, виховної та інших продуктивних видів діяльності, що сприятиме як комунікативному розвитку, так і адаптивності дітей [80].

І. Мартиненко у своїх працях відзначала важливість моделювання ситуації спілкування та підкреслювала значущість створення розвивально-комунікативного середовища в закладі дошкільної освіти. Вченою було визначено, що формування невимушеної атмосфери спілкування та взаєморозуміння між дітьми виникає внаслідок застосування різних видів роботи: перегляд фільмів, презентацій, вистав, а також використання ігрових ситуацій (дидактичні, розвивальні, комунікативні, рухові, музичні, сценічні ігри, ігри-драматизації тощо), віртуальних екскурсій дозволить дошкільнику з порушеннями мовлення налагодити комунікативні зв'язки з однолітками та збільшити словниковий запас кожного малюка (Мартиненко, 2017) [64].

Як зазначає дослідниця І. Омельченко, комунікативна компетентність формується в умовах безпосередньої міжособистісної взаємодії, тобто є результатом практичної діяльності спілкування. Під час комунікативної діяльності у різних життєвих ситуаціях дитина отримує уявлення про природу комунікативних стосунків, особливості міжособистісної взаємодії та способи самореалізації як суб'єкта такої діяльності [77].

Згідно досліджень науковців дошкільники із загальним недорозвиненням мовлення демонструють різноманітні особливості

міжособистісних взаємин, які можна умовно розподілити на дві групи: перша група дітей характеризується активністю та готовністю контактувати з оточуючими. Вони легко встановлюють нові соціальні зв'язки, прагнуть утвердити своє «Я» у спілкуванні з однолітками. Однак у цих дітей не завжди спостерігаються позитивні особистісні риси. Натомість друга група виявляє труднощі у налагодженні контактів з ровесниками, погану адаптацію до змін у соціальних ситуаціях. Ці діти надають перевагу спілкуванню лише з кількома знайомими однолітками та схильні до тихих ігор. У деяких з них спостерігається мовленнєвий негативізм, що значно обмежує їхнє коло спілкування.

Дослідження розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями, проведені науковцями І. Левченко, І. Марченко, Г. Юсуповою, виявили ряд характерних особливостей. Серед них були виявлені такі: знижена самооцінка, комунікативні труднощі, прояви неспокою та агресивності. На основі ставлення дітей дошкільного віку із ЗНМ до власних мовленнєвих порушень та рівня комунікативних порушень, науковці виокремили три групи:

- діти, яких не турбує їхнє мовленнєве порушення, тому вони не відчують труднощів у спілкуванні. Вони активно взаємодіють з дорослими та ровесниками, використовуючи невербальні засоби комунікації;
- діти, які мають складнощі у спілкуванні та налагодженні контактів з оточенням. Вони не бажають комунікувати, уникають ситуацій, що вимагають мовленнєвої активності. У грі застосовують невербальні способи спілкування, гостро переживаючи власні мовленнєві недоліки;
- діти, які демонструють мовленнєвий негативізм. Вони ухиляються від спілкування, тримаються осторонь однолітків та дорослих, часто проявляють агресивність, замкнутість, мають занижену самооцінку.

У процесі взаємодії з однолітками або дорослими діти із ЗНМ переважно застосовують невербальні засоби комунікації, зокрема, питальний погляд, усмішку, наближення, смикання за одяг, жести-прохання та інші. Вербальне спілкування у них виникає лише за потреби, переважно під час ігрової діяльності та характеризується фрагментарністю й обмеженим функціональним наповненням [6; 64].

Вчені зауважують, що діти дошкільного віку з тяжкими мовленнєвими порушеннями схильні до соціальної ізоляції та прагнуть усамітнення. Водночас, діти із ЗНМ характеризуються пасивністю у спілкуванні, надаючи перевагу взаємодії з дорослими. Такі порушення мовлення перешкоджають повноцінній комунікації, що, як наслідок, призводить до зниження потреби в спілкуванні, байдужості до соціальних контактів та негативізму.

Науковці також зазначають, що для старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення властиві інертність, відсутність ініціативи та мотивації до комунікації. Вони неохоче беруть участь у бесідах, демонструють дратівливість, коли інші діти намагаються залучити їх до спільної діяльності. Для більшості дітей із зазначеним мовленнєвим порушенням характерне зниження мотивації до спілкування, що виражається у нездатності підтримувати діалог та стимулювати співрозмовника до його продовження.

Аналізуючи особливості міжособистісного спілкування у групі дітей дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення, варто зазначити, що провідною мотивацією до комунікативної взаємодії у них виступають зацікавленість у груповій грі, позитивна оцінка їхньої поведінки та успіхів з боку педагога. Найчастіше діти з ЗНМ обирають для взаємодії тих однолітків, чия діяльність отримує схвальну оцінку вихователя. При оцінюванні своїх ровесників, дошкільники здебільшого орієнтуються на судження педагога, надаючи перевагу тим дітям, які вирізняються фізичною силою, зовнішньою привабливістю, позитивними особистісними якостями.

Водночас, недостатня увага приділяється моральним характеристикам та сумлінності товаришів. Варто також зазначити, що у більшості випадків у дітей із ЗНМ виникають складнощі при поясненні мотивів власного вибору однолітків для спілкування.

Базуючись на науковому дослідженні Ю. Дмитрієвої, можна зробити висновок, що організація спілкування та взаємодії дітей із ЗНМ з однолітками в інклюзивних групах закладів дошкільної освіти є важливим фактором, що чинить значний вплив на їхню соціальну адаптацію. Авторка зазначає, що діти неоднаково входять у такі інклюзивні групи та проходять процес соціалізації в них. Це залежить від низки об'єктивних та суб'єктивних чинників: складу групи, тривалості перебування дитини в ній, її індивідуальних особливостей, а також характеристик інших членів цього мікроколективу. Ці фактори визначають наскільки успішно дитини із ЗНМ адаптується до умов інклюзивного середовища та встановлює взаємодію з однолітками. Дослідниця наголошує, що останнім часом інклюзивні групи однолітків стали суттєвим чинником соціалізації та адаптації дітей із ЗНМ [4].

Грунтуючись на вище описаному, можна дійти висновку, що одним із ключових результатів комунікативної діяльності та соціальних взаємин є формування уявлень про себе, а також ставлення до власної особистості чи окремих аспектів індивідуальності, до власного функціонування в соціумі. Через обмеженість мовленнєвого розвитку, нестачу знань і навичок різних форм суспільної взаємодії, дошкільники із ЗНМ зазнають значних труднощів у вербальному самовираженні складових самосвідомості, переважно психічного та соціального «Я».

Соціальна адаптація дитини з порушеннями мовленнєвого розвитку у групі однолітків із нормотиповим розвитком передбачає формування в неї певних здібностей, що дозволятимуть швидко й ефективно долати проблемні соціальні ситуації та нормалізувати міжособистісні взаємини. Важливим аспектом цього процесу є виховання у дитини відповідальності

за власну поведінку, засвоєння нею етичних норм, навичок дружелюбного спілкування та відповідальності за свої дії. У результаті цілеспрямованої роботи дорослих у дитячому колективі дитина з порушеннями мовлення має опанувати систему способів подолання проблемних ситуацій, набути необхідного досвіду, знань та вмінь для самостійного прийняття рішень у соціальній взаємодії.

1.2. Комунікативна компетентність як умова соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення

На сучасному етапі реформування та розвитку спеціальної освіти в Україні важливого значення набуває впровадження інклюзії в загальноосвітні заклади, яка керується концептуальними, методичними положеннями у формуванні соціально-комунікативної діяльності всіх учасників групи.

Суспільні зміни освітньої парадигми вимагають оновлення змісту освіти, освітніх програм, удосконалення корекційно-реабілітаційної роботи та розробки нових стандартів, що спрямовані на формування цілої низки компетентностей у дітей дошкільного віку.

Однією з важливих складових розвитку дітей з порушеннями мовлення є комунікативна компетентність. Сучасні вітчизняні вчені (І. Баранець (2020), Н. Пахомова (2020), І. Мартиненко (2017), Л. Черних (2012) та ін.) комунікативну компетентність розглядають як важливий чинник у розвитку пізнавальних процесів, соціальних та життєвих показників особистості [6; 63-67; 127; 128].

Комунікативна компетентність – це здатність особистості встановлювати необхідні контакти з людьми, певна сукупність знань, умінь та навичок, що забезпечить ефективне спілкування [122]. Вона формується в умовах безпосередньої взаємодії з навколишніми людьми та є результатом мовленнєвої діяльності [125; 144].

Питання комунікативної компетентності знаходить своє місце у світовій та вітчизняній науці. За даними зарубіжних науковців, заклад дошкільної освіти має створити відповідні педагогічні умови для формування комунікативної компетентності дошкільників, що відображається в налагоджуванні соціальних взаємин між учасниками групи на рівні вербальних та невербальних взаємин (Danby, Susan, 2002) [157]. Також важливого значення набуває рівень комунікативної компетентності вихователя дошкільного закладу, що має включати цілу низку комунікативно значущих якостей особистості, гуманістичну схильність до спілкування з вихованцями, готовність до налагодження суб'єкт-суб'єктної взаємодії (Паласевич, 2017) [125; 156; 159].

Відповідно до досліджень вітчизняних науковців комунікативна компетентність визначається як один із основних факторів соціалізації дошкільника (Панченко, 2014). А рівень розвитку комунікативних здібностей та навичок певним чином залежить від індивідуальних особливостей дошкільника та рівня розвитку його мовлення (Баранець, Пахомова, 2020). Тому планомірне залучення дітей з порушеннями мовлення до спільної діяльності з однолітками дає перспективи своєчасного розвитку комунікативних здібностей та навичок ще в дошкільному віці (Мартиненко, 2017) [6; 65; 80].

Вивчаючи питання комунікативної компетентності дошкільників з порушеннями мовлення, важливо відзначити взаємозалежності мовленнєвих та комунікативних умінь. Особливості розвитку мовлення в таких дітей перешкоджають налагоджуванню повноцінного спілкування в групі однолітків, спостерігається пасивність у спілкуванні та небажання йти на контакт, замкнутість, невпевненість у собі [125].

У своїх дослідженнях Л. Черних (2012) підкреслювала, що розвиток комунікативної компетентності дітей з порушеннями мовлення є провідним чинником соціалізації дошкільника в середовищі, адже саме в процесі

спілкування в дитини складаються образи про навколишню дійсність, про довкілля, про саму себе [125; 127; 128].

Важливе значення мають дослідження науковців, в яких розглядається соціальна взаємодія дітей з порушеннями мовлення на основі комунікативної діяльності. За даними досліджень, між комунікативною компетентністю та комунікативними здібностями простежується тісний зв'язок, що здійснюється у певній парадигмі співвідношень: чим гірший показник розвитку комунікативних здібностей, тим нижчий рівень комунікативної компетентності.

І. Мартиненко вважає, що комунікативна компетентність реалізується шляхом налагоджування соціальних контактів у звичних умовах, тобто формується певний комунікативний стиль взаємодії між учасниками групи. Даний стиль спілкування певною мірою залежить від індивідуальних особливостей дитини, від рівня розвитку мовлення та бажання дитини бути учасником певної соціальної групи [64; 65; 66; 67; 68].

Процес пристосування індивіда до навколишнього середовища за допомогою комунікації та спільної діяльності визначається як соціальна адаптація. Вона за своїм змістом керується певними завданнями, які досягаються особистістю в процесі її активної діяльності в соціумі [52; 125].

За даними науковців зміст соціальної адаптації визначається як цілісний, динамічний, безперервний процес взаємодії особистості та соціального середовища, у ході якого формується поведінка, здатність особистості орієнтуватися в суспільстві.

Узагальнюючи дослідження зарубіжних та вітчизняних дослідників, зауважимо, що найважливішим періодом у становленні соціалізованої особистості є дошкільний вік. Розвиток соціальної адаптації та соціальних навичок дитини в дошкільному віці стає основою пристосування індивіда в суспільстві. Загалом вміння взаємодіяти в колективі призводить до формування соціальної компетентності в малій групі. Дитина починає

вчитися налагоджувати взаємостосунки, вирішувати конфліктні ситуації, формуються вміння презентації та самоконтролю [125].

На сьогодні гостро постає проблема соціалізації та соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення в закладі дошкільної освіти. Однією з оптимальних умов розв'язання цієї проблеми може бути включення дітей в інклюзивний заклад освіти. Спільне навчання та виховання за допомогою спеціально організованих умов дозволить дитині з порушеннями мовлення починати формувати соціальні зв'язки ще із самого дитинства. Окрім цього, дитина з порушеннями мовлення в тісній взаємодії з однолітками покращує свої мовленнєві навички та збільшує словниковий запас, у неї формується правильна вимова і, як свідчить практика, такі діти є менш сором'язливими та добре налагоджують взаємостосунки в колективі (А.Колупаєва, О.Таранченко, 2012) [125].

Соціальна адаптація дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення до соціуму є і процесом, і результатом їх активного пристосування до умов нового соціального середовища. Вона розглядається як згрупування соціальних компетентностей та ціннісних орієнтацій групи та індивіда; засвоєння норм, традицій, звичаїв, стереотипів спілкування, досвіду ігрової діяльності тощо. У цьому аспекті мова і мовлення відіграють важливу роль. Мовлення як засіб спілкування, пізнавальної діяльності, засвоєння людських цінностей та соціокультурних норм виступає необхідною умовою навчання та виховання дітей з порушеннями мовлення. Відповідно до цього мовленнєва діяльність є одним із ключових механізмів адаптації дошкільника. А рівень розвитку мовлення виступає як один із критеріїв успішного процесу соціальної адаптації особистості (Панченко, 2014).

У зв'язку з тим, що мовленнєва діяльність дітей з порушеннями мовлення має збіднений характер та визначається нестабільністю в міжособистісних взаєминах, діти надають перевагу невербальній формі спілкування. Вони безініціативні, пасивно залучаються до ігрової діяльності, складно налагоджують соціальні зв'язки в колективі, надають

перевагу самостійній діяльності. Звідси можна відмітити, що комунікативна компетентність дітей з порушеннями мовлення стосовно однолітків зазвичай протікає у деприваційних умовах. Відповідно, перед фахівцями інклюзивного закладу дошкільної освіти постає не легке завдання, спрямоване на розвиток комунікативних навичок дітей з порушеннями мовлення та формування адекватних позитивних міжособистісних взаємин у мікросоціумі.

Успішність процесу соціальної адаптації певною мірою залежить від стилю взаємостосунків у колективі однолітків (С.Конопляста, Т.Сак, 2010). Труднощі, пов'язані з комунікацією, призводять до замкнутості, байдужості дітей з порушеннями мовлення. Порушення комунікативних навичок у таких дітей стає перешкодою у вираженні власних емоцій, почуттів, бажань, створює труднощі в навчанні. Тому робота в інклюзивному закладі дошкільної освіти має відбуватися не лише шляхом реалізації освітньо-виховних програм, а й повинна мати корекційне спрямування. І, безумовно, процес соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення в колективі однолітків більшою мірою спрямований на комунікативні взаємостосунки [55].

Отже, важливе місце у навчально-виховній діяльності інклюзивного закладу дошкільної освіти посідає робота над розвитком правильного, логічного, змістовного мовлення. Важливим завданням на цьому етапі навчання є формування в дітей з порушенням мовлення потреби в засвоєнні знань та способів дій з ними, уміння постійно поповнювати свій запас знань та орієнтуватися в потоці інформації. Однак для вирішення зазначених завдань необхідно, щоб у дошкільника було добре розвинене експресивне мовлення. Корекційна робота в свою чергу спрямована на розвиток умінь сприймати мовленнєвий матеріал на слух та використовувати його під час спілкування. Вона має бути спрямована на всі компоненти мовлення: формування звуковимови (Ю. Пінчук, М. Савченко, В. Тищенко, М. Шеремет та ін.); збагачення словника (О. Винокур, І. Дмитрієва,

Н. Січкачук, Т. Швалюк, М. Шеремет); формування граматично правильного мовлення (І. Дмитрієва, Н. Манько, Н. Пахомова, Є. Соботович, В. Тищенко, Л. Трофименко та ін.); навчання виразного мовлення (І. Марченко, Н. Савінова, Є. Соботович, Т. Ткаченко, М. Шеремет та ін.) [60; 132; 134].

Одна з головних умов розвитку комунікативної компетентності дитини з порушеннями мовлення – спілкування з оточенням, тому прагматика має бути передовим компонентом програми з корекційної роботи з дітьми, які мають порушення мовлення [105; 106; 107; 115; 116; 120].

Розвиток комунікативних умінь у дітей з порушеннями мовлення повністю залежить від того, як вони накопичують словниковий запас і опановують граматичну систему мовлення. Дитині з порушеннями мовлення досить складно засвоювати граматичну систему мовлення, що відображається в неправильних закінченнях, порушенні відтінків, пов'язаних зі зміною числа, роду, відмінка тощо. Усе це впливає на розвиток експресивного та імпресивного мовлення. Крім цього, у дітей порушена звуковимова відповідно до онтогенетичного розвитку дитини, відбувається заміна звуків, складів, порушене сприймання складової структури слова; розрізнення, упізнання та розпізнання слів, фраз, речень в різних умовах; слуховий контроль над вимовою; спостерігається порушення просодичної сторони мовлення, а саме: інтонування, наголос і темпо-ритмічна складові [125].

У цьому аспекті корекційно-розвивальна робота з дітьми з мовленнєвим дизонтогенезом передбачає заміну втрачених можливостей спілкування, відновлення мовлення та виправлення мовленнєвих і комунікаційних помилок. Система діяльності вчителя-дефектолога, вчителя-логопеда включає ряд заходів, спрямованих на вирішення основних завдань комунікативного розвитку дошкільника; чергування різних видів діяльності,

прийомів, методів і форм роботи педагога та дитини, що призведе до досягнення соціальної мети [125].

Спільна діяльність фахівців команди психолого-педагогічного супроводу може здійснити безпосередній вплив на розвиток особистості та її мовленнєвої діяльності. Завдяки такій спільній діяльності в дитини з порушеннями мовлення формуються певні знання, уміння та навички, що дозволяють їй краще соціалізуватися в колективі. Своєчасні та регулярні заняття з фахівцями закладу створять перспективу розвитку комунікативної компетентності, що так впливає на ефективність соціальної адаптації дошкільника з порушеннями мовлення.

1.3. Особливості інклюзивного навчання дітей з порушенням мовлення у закладах дошкільної освіти

Інклюзивне навчання є важливою складовою освітньої політики, особливо в контексті дошкільної освіти, де особливу увагу слід приділити дітям із порушенням мовлення. Сучасні дослідження у спеціальній та інклюзивній освіті свідчать, що своєчасна підтримка та адаптація освітнього процесу можуть істотно вплинути на мовленнєвий розвиток особистості та її соціальну адаптації в колективі. В Україні питання інклюзії набуває нового значення у зв'язку з реалізацією нормативно-правових документів, які спрямовані на забезпечення рівного доступу до освіти для всіх дітей, не залежно від їх особливостей.

Базовими компонентами інклюзивного навчання в Україні є законодавчі акти: Закон України «Про дошкільну освіту», «Про освіту», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», Постанова Кабінету Міністрів України «Порядок організації інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти», Лист Міністерства освіти і науки України «Про організацію інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних

зкладах», «Щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах», «Щодо організації роботи інклюзивно-ресурсних центрів» та Національна стратегія зі створення безбар'єрного простору в Україні, які набувають великого значення для активного залучення та соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища закладу дошкільної освіти [30; 32; 33; 74; 86-91].

Проблема активного залучення дітей з ООП до інклюзивного освітнього середовища та своєчасна підтримка командою фахівців цікавить низку зарубіжних (R. Dorji, J. Bailey, D. Paterson та ін.) та українських (В. Бондар, О. Гноєвська, І. Колесник, А. Колупаєва, О. Мартинчук, І. Ніколаєску, Л. Прохоренко, Л. Руденко, І. Садова, Є. Синьова, В. Синьов, В. Тарасун, В. Тищенко, С. Федоренко, Л. Фомічова, Д. Шульженко, А. Шевцов, М. Шеремет та ін.) науковців сьогодення.

Так, дослідження В. Бондаря, Є. Синьової, В. Синьова, В. Тарасун, В. Тищенка, С. Федоренко, Л. Фомічової, Д. Шульженко, А. Шевцова визначають доцільність та вагомість впровадження інклюзивної освіти в умовах розвитку сучасного суспільства. О. Гноєвська, О. Хотенюк, Я. Чигріна, В. Шевченко вивчають компетентність вчителя загальноосвітнього закладу з інклюзивним навчанням. І. Садова, Л. Прохоренко, О. Бабяк, Н. Баташева розглядають організацію системи психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами.

Спираючись на сучасні наукові напрацювання нами розглядається психолого-педагогічний супровід осіб з ООП з позицій інтегративної парадигми як інтегративна технологія, яка містить у собі два ключових компоненти: педагогічну підтримку дитини на певному етапі її розвитку, корекційно-педагогічний супровід й психологічну допомогу їй та родині у подоланні особистісних та міжособистісних проблем і труднощів, які виникають на її шляху адаптації в інклюзивному середовищі (В. Кобильченко).

Вивчення системи впровадження інклюзивного освітнього середовища в сучасному світі та включення дітей з порушеннями мовлення в загальноосвітні заклади дошкільної освіти з інклюзивним навчанням доцільно почати дослідження із поняття «інклюзія».

Сам термін «інклюзія» походить від латинського слова «inclusio», що означає «включення». У контексті суспільства та освіти, він означає створення умов для повноцінної участі усіх людей, незалежно від їхньої різноманітності чи особливостей, у всіх сферах життя [21; 25].

Термін «інклюзивна освіта» походить від слова «інклюзія». Ця концепція в освіті визначає підхід до навчання, спрямований на створення середовища, де кожен учень, незалежно від особливостей чи потреб, має можливість отримати якісну освіту та брати участь у навчальному процесі разом з іншими [38-41; 43; 45; 46; 48; 50; 52; 70].

Відповідно до Закон України «Про освіту»: *«інклюзивне навчання - система освітніх послуг, гарантованих державою, що базується на принципах недискримінації, врахування багатоманітності людини, ефективного залучення та включення до освітнього процесу всіх його учасників»* [31].

Формування інклюзивного освітнього середовища перш за все пов'язане зі створенням сприятливого навчального оточення, яке сприяє включенню та успіху всіх учасників, незалежно від їхніх особливостей, можливостей чи потреб. Це середовище, де забезпечуються рівні умови навчання, адаптації програм та ресурсів для кожного вихованця, щоб вони могли розвиватися та навчатися разом з однолітками [31; 50; 51; 52].

Керуючись програмою реалізації основних положень Концепції ООН про права дитини, забезпечення захисту і розвитку дітей, навчання для дітей з ООП у нашій країні здійснюється за трьома напрямками: навчання у спеціальних закладах, інтегроване навчання в умовах загальноосвітніх закладів, інклюзивне навчання – спільне перебування дітей з ООП з їхніми нормотиповими ровесниками. У нашому дослідженні ми ставимо за мету

розглянути та детально вивчити особливості інклюзивного навчання дітей з порушенням мовлення.

Нова методологія спеціальної та інклюзивної освіти дітей з ООП обґрунтована у Концепції розвитку інклюзивного навчання (2010), Законі України «Про внесення змін до деяких законів України про освіту щодо організації інклюзивного навчання» (2014), Указі Президента України «Про забезпечення створення безбар'єрного простору в Україні» (2020), Розпорядженні Кабінету Міністрів України «Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року» (2021), Всеукраїнської програми ментального здоров'я (2023).

Проблема активного залучення дітей з порушенням мовлення в інклюзивне освітнє середовище та визначення альтернативних шляхів психолого-педагогічного супроводу є ключовою темою дослідження для сучасних науковців (О. Гаврилов, І. Лющенко, В. Кисличенко, С. Конопляста, Н. Хосменко), оскільки постають виклики суспільного характеру, а саме готовність соціуму до створення безбар'єрного простору, підтримки, реалізації в різних сферах життя [48; 49; 50].

Діти з порушенням мовлення потребують застосування індивідуалізованих комплексних підходів, методів з огляду на особливості їх навчально-пізнавальної діяльності, що в свою чергу буде запорукою успішного впровадження інклюзивного навчання, а отже, і можливістю реалізації права на освіту незалежно від місця проживання, соціального включення та супровід в освітньо-виховному процесі.

Тому ми вбачаємо за доцільне розглянути особливості залучення дітей з порушеннями мовлення в інклюзивне освітнє середовище та вивчити всі структурні компоненти організації міжвідомчої співпраці та організації якісного психолого-педагогічного супроводу в умовах інклюзивної освіти закладу дошкільної освіти.

Стратегія якісного психолого-педагогічного супроводу регламентується комплексною оцінкою (збір та інтерпретація інформації

про особливості розвитку особи з метою визначення її особливих освітніх потреб та визначення її освітніх труднощів, розроблення рекомендацій щодо її індивідуальної освітньої траєкторії, модифікації чи адаптації освітньої програми (навчальних предметів), організації освітнього середовища, особливостей організації надання психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг (постанова КМУ № 493 від 29.04.2022)) підтримки інклюзивно-ресурсних центрів (далі ІРЦ).

При проведенні комплексної оцінки ІРЦ здійснює: перевірку пакету документів, визначеного постановою, ідентифікація особи батьків (інших законних представників дитини) та дитини, проводить бесіду, анкетування батьків; проводить оцінку фізичного, мовленнєвого розвитку, когнітивної сфери, оцінку емоційно-вольової сфери та визначає категорію освітніх труднощів (*інтелектуальні, функціональні (сенсорні, моторні, мовленнєві), фізичні, навчальні, соціоадаптаційні*) й рівень підтримки.

Керуючись методичними рекомендаціями для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП (Е.Данілавичюте, О.Набоченко, Л.Прохоренко, Н.Ярмола та інші) було визначено, що якщо діти мають поодинокі труднощі, які можна усунути за рахунок педагогічних зусиль закладу освіти, то їх можна віднести до першого рівня підтримки [71]. Якщо зусиль закладу буде недостатньо, то у такому випадку батькам рекомендують звернутися до інклюзивно-ресурсного центру для встановлення ступеня особливих освітніх потреб. Відповідно до консультативно-діагностичного обстеження дитині надається відповідний рівень підтримки: *труднощі II ступеня* (легкий ступень прояву); *труднощі III ступеня* (труднощі помірного ступеня); *труднощі IV ступеня* (тяжкий ступень прояву); *труднощі V ступеня* (найважчі ступень прояву) [71].

У нашому дисертаційному дослідженні ми вбачаємо за доцільне розглянути саме функціонально-мовленнєві труднощі. Цей термін розкриває порушення мовленнєвого розвитку з позиції освітнього критерію в

інклюзивному середовищі. Пропонуємо детальніше ознайомитися із структурною характеристикою критеріїв функціонально-мовленнєвих труднощів відповідно до кожного ступеня прояву:

- перший ступінь характеризується наявністю незначних, поодиноких особливостей функціонування мовлення, які можуть проявлятися у різних комбінаціях.

- другий ступінь характеризується наявністю значних особливостей функціонування мовлення, які також можуть бути присутніми у різних поєднаннях, що створює бар'єри для успішного засвоєння знань та ефективної взаємодії.

- третій ступінь характеризується вираженими особливостями функціонування мовлення, які можуть проявлятися у різних комбінаціях, спричиняючи особливості когнітивного, емоційно-вольового функціонування, і таким чином створюючи бар'єри для успішного навчання та взаємодії.

- четвертий ступінь характеризується чітко окресленими особливостями початкової стадії функціонування мовлення, які також можуть бути присутніми у різних поєднаннях, що зумовлює специфіку когнітивних та емоційно-вольових процесів і створює бар'єри для успішного засвоєння знань та соціальної взаємодії.

- п'ятий ступінь характеризується наявністю особливостей функціонування мовлення різного ступеня прояву у поєднанні з іншими особливостями, що призводить до суттєвих бар'єрів для успішного навчання та взаємодії [71].

За отриманими результатами розвитку із визначеними критеріями труднощів для дітей з порушенням мовлення формується індивідуальна траєкторія розвитку, яка реалізується за індивідуальною програмою розвитку дитини (далі ППР). За законодавчою базою: «індивідуальна освітня траєкторія — персональний шлях реалізації особистісного потенціалу

здобувача освіти, що формується з урахуванням його здібностей, інтересів, потреб, мотивації, можливостей і досвіду, ґрунтується на виборі здобувачем освіти видів, форм і темпу здобуття освіти, суб'єктів освітньої діяльності та запропонованих ними освітніх програм, навчальних дисциплін і рівня їх складності, методів і засобів навчання» (Закон України «Про освіту») [31].

Індивідуальна програма розвитку (ІПР) для дитини з порушенням мовлення враховує конкретні потреби, можливості та способи навчання цієї дитини. Вона орієнтована на створення умов для повноцінної участі у навчанні та розвитку, враховуючи її потреби в підтримці, адаптованій методиці навчання та індивідуальних підходах до освіти. При складанні індивідуальної програми розвитку команда супроводу визначає наявний рівень компетенції дитини, здійснює опис труднощів та визначає потреби розвитку.

Для успішної реалізації індивідуальної освітньої траєкторії та забезпечення комплексної підтримки дітей з ООП в інклюзивному закладі створюється команда психолого-педагогічного супроводу. Ця команда об'єднує фахівців з різних галузей, до складу яких входять основні (фахівці ІРЦ, адміністрація ЗДО, вчитель-логопед, вчитель-дефектолог, психолог, вихователь, асистент вихователя та батьки) та залучені фахівці (медичні працівники, соціальний педагог, асистент дитини), які спільно працюють задля створення індивідуалізованих підходів до навчання та розвитку кожної дитини. Мультидисциплінарний підхід до організації психолого-педагогічного супроводу дозволяє поєднувати знання та навички різних фахівців для розробки і реалізації програм, спрямованих на успішне навчання та розвиток дитини. Взаємодія між фахівцями з різних галузей створює гармонійне середовище, де кожен робить унікальний внесок в підтримку дітей з ООП [27; 41; 44; 46; 48; 50; 51].

Метою психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в навчально-виховних закладах є вивчення особистісного потенціалу, а саме: співвідношення рівня розумового

розвитку дитини і вікової норми, розвитку когнітивної сфери, сформованості мотивації до навчання; особливості емоційно-вольової сфери; індивідуально-характерологічні особливості, їх творчий та інтелектуальний розвиток через залучення всіх учасників навчально-виховного процесу (батьків, педагогів, дітей) до реалізації запланованих дій щодо особливостей розвитку, спілкування, навчання; соціалізація та адаптація; професійна орієнтація дітей з особливими потребами (А. Обухівська та ін.) [76; 81].

Завдання команди психолого-педагогічного супроводу регламентуються наступними чинниками:

- збір інформації про особливості розвитку дитини, її інтереси, труднощі, освітні потреби на етапах створення, реалізації та моніторингу виконання ІПР;
- визначення напрямів психолого-педагогічних, корекційно-розвиткових послуг, що можуть бути надані в межах закладу освіти на підставі висновку ІРЦ, і забезпечення надання цих послуг;
- розроблення ІПР для кожної дитини з ООП і моніторинг її виконання з метою коригування та визначення динаміки розвитку дитини;
- надання методичної підтримки педагогічним працівникам закладу освіти з організації інклюзивного навчання;
- створення належних умов для інтеграції дітей з ООП в освітнє середовище;
- проведення консультативної роботи з батьками дітей з ООП щодо особливостей їхнього розвитку, навчання і виховання;
- проведення інформаційно-просвітницької роботи у закладі освіти серед педагогічних працівників, батьків і дітей з метою недопущення дискримінації та порушення прав дитини, формування дружнього і неупередженого ставлення до дітей з ООП [74].

Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами – це завжди пролонгований, динамічний процес, цілісна

діяльність психологічної служби освітнього закладу, яка складається з п'яти взаємопов'язаних компонентів:

- систематичний моніторинг медико-психологічного і психолого-педагогічного статусу дитини в динаміці її психічного розвитку;
- створення оптимальних соціально-психологічних умов щодо ефективного психічного розвитку дітей в соціумі;
- систематична психологічна допомога дітям з порушеннями психофізичного розвитку у вигляді консультування, психокорекції, психологічної підтримки;
- систематична психологічна допомога батькам дітей з проблемами у розвитку;
- організація життєдіяльності дітей з особливими потребами в соціумі з урахуванням їх психічних та фізичних можливостей.

Отже, врахування та реалізація нормативно-правового, науково-методичного забезпечення змісту у навчально-виховному процесі закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням, використання сучасних підходів до навчання дітей з особливими освітніми потребами, що включають цілеспрямовану діяльність педагогів та батьків вихованців, співпрацю з командою фахівців забезпечують ефективність навчання дітей і створюють підґрунтя для успішного навчально-корекційного результату та підготовки дітей до самостійного життя.

Висновки до розділу 1

Дослідження вітчизняних і зарубіжних науковців показують, що інклюзивний заклад дошкільної освіти має суттєві переваги в забезпеченні планомірної та системної психолого-педагогічної підтримки дітей з ООП командою фахівців (вихователів, корекційних педагогів, психологів, вчителів-логопедів тощо), що сприяє їхньому всебічному розвитку та успішній соціалізації в колективі однолітків.

Соціальна адаптація є одним із основних і початкових етапів соціалізації дітей в колективі та суспільстві загалом. Цей процес набуває особливого значення для дітей з порушеннями мовлення, оскільки передбачає формування в них необхідних комунікативних навичок для повноцінної взаємодії з оточуючими, засвоєння соціальних норм і цінностей.

Актуальність проблеми соціальної адаптації дошкільників із порушеннями мовлення в інклюзивному освітньому середовищі підтверджується результатами сучасних наукових досліджень. Соціальна адаптація для таких дітей є складним процесом пристосування до нових умов побуту, навчальної діяльності, соціального оточення, що реалізується шляхом застосування різноманітних допоміжних засобів, що дозволяють їм успішно навчатися, опанувати необхідні життєві навички для подальшої соціалізації в колективі. Сучасні дослідження також вказують на важливість раннього залучення дітей з порушеннями мовлення в заклади дошкільної освіти з інклюзивним навчанням, що є особливо важливим аспектом їхнього становлення. Такий підхід надає унікальні можливості для максимальної реалізації потенціалу цієї категорії дітей, а також формування необхідних комунікативних та соціальних компетенцій на ключовому етапі дошкільного віку.

Таким чином дослідження проблем соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення в інклюзивному освітньому середовищі є актуальним і перспективним напрямом сучасної спеціальної та інклюзивної освіти, що потребує комплексного вивчення з метою розробки ефективних засобів психолого-педагогічних супроводу таких дітей.

РОЗДІЛ 2.

АКТУАЛЬНИЙ СТАН СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯ МОВЛЕННЯ В ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯМ

2.1. Компоненти та критерії соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в інклюзивному середовищі

Науково-теоретичне обґрунтування соціальної адаптації дошкільників з порушеннями мовлення в закладах дошкільної освіти з інклюзивним навчанням, розглянуте у першому розділі, дозволяє стверджувати, що соціальна адаптація є одним із ключових чинників успішної соціалізації та особистісного розвитку дітей з порушеннями мовлення. Перебування в інклюзивному освітньому середовищі відкриває для таких дітей широкі можливості для формування необхідних соціальних навичок та соціалізації в колектив однолітків. Адже саме в процесі взаємодії та спільної діяльності з однолітками та педагогами в умовах інклюзії діти мають змогу розвивати комунікативні здібності, емоційно-вольову сферу та пізнавальні процеси.

Дослідження процесу соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення в інклюзивному середовищі передбачає аналіз ключових компонентів, критеріїв та показників цього складного етапу. Лише комплексне вивчення особливостей розвитку дитини в різних сферах дозволить розробити ефективну програму супроводу та підтримки, спрямовану на подолання соціально-психологічних бар'єрів і забезпечення успішної адаптації.

Соціальна адаптація дитини дошкільного віку являє собою багатокomпонентний процес її пристосування та соціалізації в освітньому середовищі. Виокремлення основних складових, що характеризують процес соціальної адаптації дошкільника, дозволяє визначити компоненти даного

етапу. Оцінювання ефективності процесу соціальної адаптації здійснюється за допомогою системи якісних та кількісних критеріїв і показників. Якісні критерії передбачають аналіз рівня сформованості соціальних знань, умінь і навичок особистості, її комунікативної компетентності, здатності до успішної взаємодії з оточуючими. Кількісні показники характеризують рівень соціальної взаємодії, динаміку засвоєння соціальних норм і правил поведінки, ступінь залученості індивіда до спільної діяльності в соціальному середовищі. Застосування комплексної системи якісних та кількісних індикаторів дозволяє забезпечити всебічну оцінку ефективності процесу соціальної адаптації [3; 12-14; 18; 26; 60; 80; 102].

Таким чином, концептуалізація компонентів і критеріїв оцінки соціальної адаптації дошкільників із порушеннями мовлення в умовах інклюзивної освіти має важливе теоретико-методологічне значення для всебічного вивчення цього процесу та визначення ефективних шляхів його оптимізації.

Проблема соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення в інклюзивному освітньому середовищі розглядається у працях вітчизняних учених (А. Колупаєва, В. Синьов, В. Тищенко, М. Шеремет та ін.). Науковці виділяють низку компонентів соціальної адаптації, серед яких комунікативний, емоційно-вольовий, соціально-поведінковий, когнітивно-рефлексивний [42-44; 101; 102; 121; 128; 129; 131].

У зарубіжних джерелах соціальна адаптація зосереджується, насамперед, на якості взаємодії як компоненту побудови та підтримки стосунків. Виходячи з цього опису, соціальна адаптація характеризується як така, що складається з шести критеріїв: прийняття соціальних цінностей, розвиток почуття особистості, набуття навичок міжособистісного спілкування, навчання тому, як регулювати особисту поведінку відповідно до очікувань суспільства, планування та прийняття рішень, формування та розвиток культурної компетентності (Kostelniket al., 2002) [146].

За дослідженням О. Авраменко, у структурному відношенні соціальна адаптація включає: емоційно-чуттєвий, соціально-комунікативний та рефлекторно-діяльнісний компоненти. Схожу думку має Н. Захарова, яка розглядає соціальну адаптація як системне утворення, що включає в себе декілька компонентів: емоційно-чуттєвий, мотиваційний та соціально-комунікативний розвиток особистості [35].

Теоретичні погляди на компоненти та критерії соціальної адаптації дітей дошкільного віку дозволили визначити наступні компоненти нашого дослідження соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення: *соціально-емоційний, соціально-комунікативний та соціально-мотиваційний*. Запропоновані компоненти соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення будуть нами використані у процесі подальшого експериментального дослідження, що дозволить глибше зрозуміти особливості соціальної адаптації визначеної категорії дітей в інклюзивному освітньому середовищі (табл. 2.1.1.).

Таблиця 2.1.1

Компоненти та критерії соціальної адаптації дітей дошкільного віку в інклюзивному середовищі

Компоненти	Критерії
Соціально-емоційний	емоційне благополуччя (уявлення про емоційний стан людини, виявлення конкретних соціально-емоційних взаємин); соціально-емоційна стабільність (позитивне ставлення до однолітків; прояви емпатії турботи до інших; здатність допомагати та радіти успіхам оточуючих); низький рівень тривожності в умовах закладу дошкільної освіти.
Соціально-комунікативний	міжособистісна взаємодія з однолітками; соціально-поведінкова компетентність і комунікативні навички; комунікативна взаємодія з дорослими, однолітками.

Соціально-мотиваційний	мотивація до комунікативної взаємодії (говоріння, аудіювання); соціальна мотивація (взаємодія дітей під час спільної діяльності); вмотивованість відвідування закладу дошкільної освіти.
-------------------------------	--

Соціально-емоційний компонент. Інклюзивний заклад дошкільної освіти закладає фундаментальні основи взаємодії з оточенням як запоруки подальшого гармонійного розвитку дитини в соціумі. Формування у дітей з порушеннями мовлення комунікативних умінь та емоційно сталої поведінки є необхідною умовою у задоволенні власних та соціальних потреб суспільства. Відповідно до цього актуальності набуває раннє залучення дітей з порушеннями мовлення до інклюзивних груп закладу дошкільної освіти, перебування в яких сприяє формуванню у дошкільників емоційної свідомості, емоційного інтелекту та вміння адекватно взаємодіяти з іншими людьми, засвоєнню норм, правил та установ соціальної групи, що так чи інакше впливає на розвиток соціальної ідентифікації, саморегуляції та соціальної самосвідомості.

За дослідженням вітчизняної вченої С. Тафінцевої емоційний розвиток – це здатність відчувати, управляти і проявляти свої емоції, почуття та на цій основі ефективно будувати відносини й активно досліджувати своє оточення. Визначаючи залежність соціального розвитку від рівня розвитку емоційно-вольової сфери, вважаємо за доцільне відзначити, що емоції, які відчуває дитина до інших людей, орієнтують її на соціальну поведінку, сприяють до взаємодії з оточенням [114].

Інтенсивний розвиток емоцій у дошкільників з порушеннями мовлення здійснюється лише у системі міжособистісної взаємодії під час різних видів діяльності (ігрова, комунікативна, фізична, образотворча, трудова та ін.).

Закордонний досвід дозволяє стверджувати, що емоційна компетентність дошкільників, включаючи саморегуляцію, значною мірою сприяє їх довгостроковій соціальній компетентності (Denham et al., 2003). Здатність регулювати емоції починає розвиватися ще на етапі раннього розвитку під час взаємодії з батьками та залежить від вродженого темпераменту дитини, а також від відповідності між вихованням та темпераментом дитини (Calkins, 1994). Однак, коли діти входять в соціальне оточення однолітків, вони зіштовхуються з новими соціальними труднощами, що вимагають від дитини вміння справлятися з різними емоціями, такими як розчарування, радість, страх, тривога та гнів (Cole, Michel, Teti, 1994). У цьому контексті важливого значення набуває вплив вихователя, який проявляється в тому, щоб допомогти дітям конструктивно направляти свої почуття та імпульси, а також керувати ними [136; 139; 150; 160].

Значний внесок у вивчення питання розвитку емоційної сфери дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення зробили сучасні науковці (С. Конопляста, 2010, І. Мартиненко, 2014, В. Тарасун, 2014, М. Шеремет, 2010 та інші). У своїх дослідженнях вони підтвердили взаємозалежність емоційного розвитку з інтелектуальною сферою та вплив мовлення на розвиток особистості. Автори відзначають, що розвиток емоційної сфери у дітей із порушеннями мовлення набуває особливого значення, оскільки порушення мовлення певною мірою впливає на формування соціальних зв'язків, вміння виражати власні емоції, висловлювати власну думку та опановувати соціальні та емоційні еталони поведінки [2; 37; 52; 55; 65; 73; 114].

За дослідженнями науковців у галузі спеціальної освіти (І. Мартиненко, Е. Носенко, Є. Тихонова), емоційна сфера дошкільників з порушеннями мовлення має певні особливості: домінування негативних емоцій; нестійкий емоційний стан; недостатньо вироблена мотиваційна сфера; нестабільність вольових якостей; слабка регуляція довільної

діяльності; уникнення труднощів; високий рівень тривожності, яка проявляється у взаємодії з дорослими; високий ступінь психоемоційної напруги; неувважність до емоційного стану інших.

Є. Тихонова (2008) зауважила, що емоційний розвиток дошкільників із важкими порушеннями мовлення відмінний від емоційного розвитку дітей з нормотиповим розвитком. Зазвичай це проявляється у більш високому рівні тривожності, яка проявляється в певних соціальних ситуаціях [82].

У працях Е. Носенко, 2003 зазначається про важливе значення формування саме емоційного інтелекту у дошкільників з порушеннями мовлення, адже емоційний інтелект значно впливає на розвиток соціального інтелекту, що включає вміння контролювати власні емоції та емоції інших, розрізняти їх та аналізувати ситуацію. За дослідженнями науковця емоційний інтелект має містити: сприйняття та розуміння емоцій; здатність визначати власні емоції та емоції оточення за фізичним станом, почуттями, творами мистецтва, мовленням; управління емоціями; розуміння емоцій [75].

За дослідженням І. Мартиненко, 2014, з метою емоційного розвитку дітей з порушеннями мовлення слід створювати відповідні умови у дошкільному закладі освіти, що забезпечить формування емоційної чутливості, емоційного інтелекту, емпатії для розвитку взаємовідносин та ефективних комунікативних зв'язків [65].

Тому заклад дошкільної освіти з інклюзивним навчанням має сформувати систему установ і норм соціальної поведінки, розвивати соціальні емоції, вміння виражати свої почуття та бажання у всіх учасників соціальної групи. Дані зміни в емоційній сфері особистості визначають ставлення дошкільника до навколишнього середовища, подій, явищ життя. Важливим чинником соціальної адаптації дітей порушеннями мовлення – є забезпечення їх емоційної рівноваги. Одним із моментів її досягнення є подолання невпевненості та страху бути незрозумілим оточенню.

Соціально-комунікативний компонент. Визначення соціально-комунікативного розвитку особистості охоплює дві взаємопов'язані складові – соціальний та комунікативний розвиток. Соціальний розвиток передбачає здатність узгоджувати власні інтереси та потреби з інтересами й бажаннями інших людей та соціальних груп, ефективно взаємодіяти з членами групи, бути активним учасником соціальної взаємодії. Комунікативний розвиток визначається як здатність результативно взаємодіяти в групі, отримувати необхідну інформацію, презентувати й відстоювати власні інтереси.

Соціально-комунікативний розвиток є фундаментальним компонентом становлення особистості дошкільника. Тісна взаємодія та спільна діяльність дитини з дорослими та ровесниками виступає необхідною передумовою її психічного розвитку та формування соціальних якостей. Завдяки залученню до комунікативної взаємодії з однолітками дитина набуває більшої самостійності й незалежності, вчиться адекватно оцінювати себе та інших, розвиває здатність організовувати спільну діяльність. Тому розвиток соціально-комунікативної компетентності у дошкільників із ЗНМ в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням набуває все більшої актуальності в контексті розвитку соціальної адаптації [3; 4; 6; 9; 11; 13; 16-18; 20; 26; 59; 66; 77; 113; 126].

Проведений науковий аналіз спеціальної літератури демонструє, що ефективна адаптація індивіда до будь-якого соціального середовища значною мірою зумовлена сформованістю розвинених комунікативних компетенцій. Це акцентує практичну значущість розвитку комунікативних здібностей особистості з ранніх етапів онтогенезу.

У дослідженні І. Брушневської виокремлено ключові компоненти комунікативної компетентності: вербальна майстерність - здатність чітко й результативно формулювати власні думки, досягати бажаних цілей комунікації та підтримувати ясність мовлення; соціально-психологічна майстерність - спроможність брати участь у комунікативній взаємодії з

усвідомленням ситуативного контексту, підтримувати комунікативну співпрацю та прогнозувати реакції партнерів на власні комунікативні дії; психологічна стійкість - здатність долати психологічні бар'єри у спілкуванні, знижувати надмірну напругу, адаптувати жестикуляцію, пози та темпоритм поведінки відповідно до комунікативної ситуації; коректне використання норм мовного етикету в комунікативних контекстах; ефективне застосування невербальних засобів спілкування; участь у діалогічній взаємодії як на індивідуальному, так і на груповому рівнях [17].

Проблеми, які спостерігаються у розвитку комунікативної компетенції у дітей із ЗНМ неможливо подолати спонтанно. Вони вимагають від вихователів спеціально організованої корекційної роботи із застосуванням комплексного та індивідуального підходу. Це передбачає створення оптимального середовища та залучення дитини до спільної діяльності як з дорослими, так і з однолітками [66].

У рамках сучасних теоретичних напрацювань було виокремлено ключові складові успішного соціального розвитку дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями в інклюзивному середовищі закладу дошкільної освіти: навички взаємодії та комунікації з ровесниками; вміння взаємодіяти та спілкуватися з дорослими; здатність використовувати вербальні та невербальні засоби комунікації; швидкість та активність у міжособистісному спілкуванні; розуміння зверненого мовлення, уміння слухати та виконувати вказівки дорослих; сформованість уявлень про оточуючий світ та самоідентифікація; здатність регулювати поведінку у різноманітних соціальних ситуаціях, ігровій діяльності; емоційний розвиток та емоційний інтелект; розвиток здібностей щодо моделювання соціальних відносин у різних видах активності.

Соціально-мотиваційний компонент. Мотиваційний компонент соціальної адаптації – це сукупність внутрішніх факторів, що визначають бажання, потреби та цілі особистості в контексті взаємодії зі своїм соціальним середовищем. Він визначає, наскільки особа зацікавлена в

соціальної взаємодії, розвитку соціальних навичок, адаптації до змін у соціальному оточенні та здатності до спілкування з іншими людьми. Мотиваційний компонент грає важливу роль у соціальній адаптації, оскільки він визначає бажання та цілі особистості в контексті взаємодії з оточуючим середовищем. Високий рівень мотивації сприяє розвитку соціальних навичок, адаптації до нових умов і здатності до спілкування з оточуючими.

Мотивація відіграє важливу роль у дошкільній освіті, оскільки вона має глибокий вплив на загальний розвиток дитини та процес навчання. Коли діти мотивовані, вони стають активними учасниками свого навчального шляху, що веде до кращої успішності, покращує навички вирішення проблем, підвищує самооцінку та позитивне ставлення до навчання. Тому розуміння важливості мотивації в ранній освіті має вирішальне значення для педагогів і батьків, щоб створити привабливе, стимулююче та сприятливе середовище, яке виховує любов до навчання на все життя. Крім того мотивація стимулює бажання дитини вчитися та досліджувати. Вона сприяє розвитку любові до навчання, заохочує допитливість і дослідження, підвищує впевненість і самоефективність, покращує соціальний та емоційний розвиток, виховує позитивне ставлення до освіти, підкреслює важливість позитивного підкріплення та висвітлює співпрацю між вихователями та родиною.

Дослідження мотивації до навчання підкреслюються у чисельних доробках зарубіжних учених, зокрема визначається важливість розвитку мотивації у дітей дошкільного віку (G. Affandi, L. Mariyati); визначення ефективності впливу сформованої мотивації на розвиток особистості (J. Filgona, D. Gwany, A. Hamzeh, P. Hadi, A. Okoronka та ін.); охарактеризовано методи діагностики мотивації (L. Mariyati, G. Affandi, R. Afandi; P. Wilson, I. Long); проаналізовано проблеми мотивації поведінки та діяльності (В. Семіченко, G. Affandi та ін.) [11].

До вивчення проблеми соціальної поведінки, її мотивів і потреб вчені зверталися у різних контекстах, зокрема: диспозиції потреб особистості та регуляції соціальної поведінки (В. Ядов); генези потреби «бути особистістю»; щодо структури мотивів соціальної поведінки; розвитку мотиву і мотивації досягнення успіху, їх позитивного підкріплення (Х. Хекхаузен, Д. Маккелланд, Дж. Аткинсон, К. Левин); ситуаційних детермінантів поведінки, раціонально обумовлених вчинків, поведінкових реакцій (Г. Олпорт); механізмів виникнення нових мотивів і мотивацій через оперантне навчання (Б. Скіннер) та ін. [1].

Однак, незважаючи на високий інтерес до соціальної поведінки представників різних наук, у тому числі психології, соціології, соціальної психології, тема залишається недостатньо вивченою, оскільки динамічними є соціальне життя і розвиток науки.

Розглядаючи соціальну значущість мотиваційного навчання дошкільників в інклюзивному середовищі важливо визначити ключову термінологію мотивації.

Мотивація – це система мотивів, яка визначає конкретні форми поведінки та види діяльності. Дана система визначає як дитина поводить себе в тій чи іншій ситуації або діяльності [100].

Мотив – потреба або бажання, які стають необхідною умовою для досягнення визначеної мети [100].

У нашому дослідженні ми будемо розглядати *соціальні мотиви* поведінки, що забезпечують важливий аспект готовності дитини до соціального пристосування та бажання й вміння комунікувати з однолітками, дорослими. Соціальні мотиви формуються у знайомій ситуації та умовах шляхом засвоєння соціальних норм, правил та установ.

З огляду на це О. Кононко зазначає, що досягнення дитини в соціальному житті значною мірою залежать від того, які саме мотиви спонукають її до діяльності. Тому у переадаптаційний та адаптаційний періоди дуже важливо створити соціально-педагогічні умови для

своєчасного розвитку позитивної мотиваційної дитини на відвідування ЗДО [53].

У дітей дошкільного віку мотиваційний компонент соціальної адаптації може бути пов'язаний з різними аспектами. Зокрема, дитина може мати мотивацію до соціальної взаємодії з однолітками та дорослими, бажання спілкуватися, виконувати спільні завдання, а також може виявляти інтерес до нових знань, ігор або активностей, що сприяють соціальній адаптації та розвитку. Крім того, важливо створювати сприйнятливий середовище для дітей з порушенням мовлення, де вони можуть почувати себе комфортно та долучатися до діяльності. Додаткова підтримка, включення спеціальних програм та позитивне ставлення оточення може сприяти зміцненню їхньої мотивації до відвідування закладу освіти.

Узагальнюючи вище зазначене, можна зробити висновок, що соціальна адаптація дошкільників з порушенням мовлення в інклюзивному освітньому середовищі закладу дошкільної освіти підпорядковується базовим компонентам та критеріям адаптованості. Відповідно до результатів попередніх досліджень нами було виокремлено три основні компоненти соціальної адаптації дошкільників із мовленнєвими порушеннями: соціально-емоційний компонент; соціально-комунікативний компонент; соціально-мотиваційний компонент.

Зазначені компоненти, на нашу думку, повною мірою визначають специфіку перебігу процесу соціальної адаптації дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення в умовах інклюзивного освітнього простору закладу дошкільної освіти.

2.2. Методика дослідження соціальної адаптації в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням

Практична частина нашого дослідження спрямована на вивчення компонентів, критеріїв та показників сформованості соціальної адаптації

дітей з порушенням мовлення та їх однолітків з нормотиповим розвитком у інклюзивному освітньому середовищі закладу дошкільної освіти.

Метою констатувального експерименту є: вивчення актуального стану сформованості рівнів соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення у закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням.

Констатувальний етап дослідницько-експериментальної роботи був побудований відповідно послідовності **вирішення поставлених завдань:**

1. Аналіз комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дітей.
2. Діагностика мовленнєвого розвитку дітей з порушенням мовлення.
3. Оцінка рівня розвитку критеріїв соціальної адаптації відповідно до критеріальної моделі.
4. Аналіз кількісних і якісних характеристик соціальної адаптації дошкільників.

З метою вирішення поставлених завдань нами були використані такі методи: *теоретичні* (теоретичний аналіз психолого-педагогічної літератури); *емпіричні* (спостереження, педагогічний (констатувальний) експеримент, бесіда, соціометрія, анкетування, вивчення особових справ дітей, даних їх клінічного обстеження), *математичні та статистичні* методи обробки результатів.

Керуючись науковими підходами дослідження соціальної адаптації дітей дошкільного віку та з метою вирішення поставлених завдань ми спиралися на такі базові принципи: системності організації дослідження, урахування вікових особливостей, індивідуальних особливостей розвитку, єдності діагностик та корекції, послідовності та наступності.

Ексериментальна база дослідження. Вивчення стану сформованості соціальної адаптації проводилося протягом 2022-2023 років на базі закладів дошкільної освіти з інклюзивними групами: заклад дошкільної освіти «Білочка» Черкаської області, заклад дошкільної освіти «Теремок»

Черкаської області, заклад дошкільної освіти (ясла-садок) № 203 м. Київ, заклад дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу № 85 «Перші сходи» м. Київ, заклад дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу № 640 м. Київ, комунальний заклад «Вишневий ЗДО (ЦРД) «Росинка» в Київській області, заклад дошкільної освіти «Оленка» Остерської міської ради, Чернігівській області.

Вибіркову сукупність на даному етапі експерименту складала 26 груп закладів дошкільної освіти з інклюзивним навчанням. Статистичне опрацювання даних свідчить, що із 341 респондента загальної вибірки 59 мають загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ I рівня - 11 осіб, ЗНМ II рівня - 18, ЗНМ III рівня - 23, ЗНМ VI рівня - 7 осіб) та 282 особи із нормотиповим розвитком. Також в експерименті були задіяні 52 вихователі та 26 асистентів вихователя.

У процесі проведення констатувального етапу експерименту дисертаційного дослідження було визначено три етапи дослідження соціальної адаптації дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі:

I. Підготовчий етап - діагностичний. Передбачає комплексну психолого-педагогічну діагностику розвитку дітей з порушеннями мовлення. На цьому етапі здійснено аналіз висновків ІРЦ про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини, що визначає рівень підтримки та ступінь труднощів дитини. Проведення логопедичного обстеження для визначення мовленнєвого порушення досліджуваних та особливостей їх мовленнєвого розвитку.

II. Основний етап – експериментальний. Спрямований на ідентифікування стану сформованості компонентів соціальної адаптації дошкільників в інклюзивному середовищі. Даний етап передбачає комплексну оцінку соціально-емоційного, соціально-комунікативного та соціально-мотиваційного компонентів соціальної адаптації.

III. Заключний етап – формування висновків. Передбачас узагальнення отриманих даних відповідно критеріям й показникам, окреслення категоріальних рівнів розвитку соціальної адаптації.

Перший етап. Діагностичне дослідження базувалося на вивченні особливостей розвитку дітей з порушенням мовлення, яке досягалося шляхом аналізу висновків ІРЦ про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дошкільника, спостережень експериментатора, діагностики мовленнєвого розвитку дитини.

Аналіз висновків ІРЦ включав збір інформації про дитину та її сім'ю; оцінку фізичного розвитку, мовленнєвого розвитку, когнітивної сфери, емоційно-вольової сфери, потреби в адаптації, модифікації програми навчальних предметів, допоміжних засобів для навчання та в розумному пристосуванні (у разі потреби); інформацію про особливості, пов'язані зі здоров'ям дитини; загальні висновки; рекомендації та рекомендований рівень підтримки в закладі освіти.

Обстеження мовленнєвого розвитку дошкільників з порушенням мовлення (за результатами висновків ІРЦ) проводилося індивідуально в декілька етапів та включало: логопедичну діагностику та бесіду з батьками.

Діагностична методика містить фрагменти як традиційних методів виявлення мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку, так і сучасних розробок вітчизняних вчених у галузі логопедії (Л. Бартенева, О. Гопіченко, Е. Данілавічюте, Є. Соботович, В. Тищенко та ін.). Комплексне діагностичне вивчення дає змогу визначити особливості розвитку основних компонентів мовлення - лексичного, граматичного, темпо-ритмічного, фонетико-фонематичного, а також зв'язного мовлення у дітей дошкільного віку із порушенням мовлення. Отримані результати є важливою основою для розроблення ефективних корекційно-розвиткових програм, спрямованих на подолання мовленнєвих порушень у досліджуваній категорії дошкільників [17; 23; 58; 61; 77; 79; 99; 104-107; 114-118; 121; 155; 156].

Комплексне діагностичне обстеження мовленнєвого розвитку дітей даної категорії передбачає наступні напрямки обстеження:

Дослідження стану артикуляції та мовленнєвого дихання. Дослідження артикуляції передбачає перевірка тону м'язів артикуляційного апарату та відчуття органів артикуляції. Для діагностики стану артикуляції використовують як статичні, так і динамічні вправи. До статичних вправ належать утримання органів артикуляційного апарату в певному положенні (наприклад, витягування губ вперед, відведення кінчика язика вправо-вліво тощо). Динамічні вправи передбачають послідовне виконання рухів органами артикуляції (наприклад, поперемінне торкання кінчиком язика то верхніх, то нижніх зубів).

Оцінка стану мовленнєвого дихання включає виконання дихальних вправ за інструкцією (наприклад, глибокий вдих через ніс - видих через рот) та спостереження за особливостями фізіологічного дихання (характер ритму, участь діафрагми, плечового пояса тощо).

Аналіз результатів виконання таких артикуляційних та дихальних вправ дозволяє виявляти порушення в роботі відповідних фізіологічних механізмів, що може спричинити різноманітні мовленнєві розлади. Це має важливе значення для своєчасної діагностики та ефективної корекції таких порушень [61; 62] (Додаток А).

Перевірка стану звуковимови та складової структури слова. Дослідження звукової сторони мовлення включає комплексну оцінку стану звуковимови та складової структури слова в дітей. Ключовим завданням є аналіз точності та стабільності відтворення звукового складу лексичних одиниць: виявлення пропусків, замінів, спотворень звуків тощо. При цьому необхідно встановити механізми, що лежать в основі порушень звуковимови, зокрема недосконалість артикуляційного апарату, порушення фонематичного розрізнення та контролю.

Для всебічної діагностики звукового оформлення мовлення слід проаналізувати анатомічний стан мовленнєвого апарату, оцінити

артикуляційний праксис через виконання рухів органів артикуляції за зразком. Також доцільно дослідити параметри звуковимови: правильність артикуляції, сформованість та відчуття рухів артикуляційних органів, наявність асиметрій, стан прикусу тощо [120; 121] (Додаток А).

Вивчення фонетико-фонематичних процесів. Даний блок діагностики дозволяє оцінити рівень сформованості фонематичного сприймання, фонематичного аналізу та синтезу.

Вивчення фонематичного сприймання зазвичай розпочинається з діагностики розрізнення звуків на сенсорному рівні. Розрізнення акустико-артикуляторних ознак африкатів [ц], [дз] та свистячих [с], [з] і шиплячих [ш], [ж]. Розрізнення дзвінкості/глухості: [с], [з], [ш], [ж]. Діагностика фонематичного аналізу та синтезу: вміння виділяти звуки [с], [ш], [з], [ж] на слух у складах, словах, реченнях; вміння замінювати, додавати, вилучати ці звуки у словах.

На перцептивному рівні оцінюється здатність розрізняти звуки за узагальненими акустико-артикуляторними ознаками. Це зазвичай перевіряється на матеріалі звуків, які дитина неправильно вимовляє або змішує у мовленні. Вчитель-логопед пропонує завдання на розрізнення слів-паронімів, спочатку на звуках, що не змішуються у мовленні та артикуляційно далекі (наприклад, «вуха» - «вуса», «тин» - «тінь»), а потім на змішуваних звуках (наприклад, «гірка» - «гілка», «каска» - «казка»). Методика передбачає, що вчитель-логопед вимовляє слово, а дитина має показати відповідну картинку. Перед проведенням дослідження важливо переконатися, що дитина знайома з усіма назвами зображених об'єктів. Картинки пред'являються спочатку парами, а потім розкидані, що сприяє концентрації уваги дитини, контролю та розвитку її спостережливості щодо змін значення слова залежно від його звукового оформлення [61; 117; 121].

Діагностика слухового контролю у дитини є необхідною основою для подальшого розвитку фонематичних уявлень. З метою оцінки стану фонематичних уявлень варто проводити спеціальне обстеження, яке

включає контрольну перевірку. У ході такого обстеження дитині демонструють зображення знайомих предметів та ставлять запитання, спрямовані на диференціацію фонем. Наприклад, дитині показують картинку з зображенням рак-лак, коза-коса, кит-кіт, дим-дім, село-сало, ручка-річка, шашки-шишки та ін. Таким чином перевіряється здатність дитини розрізнити звуки в подібних за звучанням словах.

Для обстеження рівня розвитку фонематичного аналізу в дітей, зокрема на практичному рівні, застосовується низка завдань, які передбачають використання звуків, що дитина вимовляє правильно. Ці завдання базуються на слуховому сприйманні еталонного мовлення педагога з акцентованою вимовою необхідного звука. Це діагностичне обстеження включає: впізнавання ізольованого звука (розрізнення голосного серед приголосних, розрізнення приголосного серед голосних, розрізнення приголосного серед звуків, далеких за акустико-артикуляційними ознаками, розрізнення приголосного серед звуків, близьких за акустико-артикуляційними ознаками); впізнавання звука на фоні складу (виділення голосного на початку складу, виділення голосного в кінці складу, виділення приголосного в кінці складу, виділення приголосного на початку складу); визначення наявності звука у слові (виявлення голосного на початку слова в наголошеній позиції, виявлення голосного на початку слова в ненаголошеній позиції, виявлення приголосного в кінці слова, виявлення приголосного на початку слова); визначення місця заданого приголосного звука у слові в різних позиціях, за умови правильної вимови дитиною заданих звуків, наприклад, виокремлення першого звука у словах [61; 62] (Додаток А).

Дослідження лексико-граматичної будови мовлення. Вивчення стану сформованості системи морфологічної словозміни є важливим аспектом комплексного аналізу лексико-граматичної будови мовлення. Цей процес передбачає ґрунтовне дослідження низки ключових складників.

Засвоєння системи значень граматичних морфем та способів їх мовленнєвого вираження, які відображають різноманітні граматичні категорії (число, рід, відмінок, відмінювання, вид, час тощо). Важливо встановити, наскільки дитина оволоділа використанням цих граматичних форм у процесах розуміння та продукування мовлення. Для іменників і прикметників - дослідження відмінкових, числових, родових змін; для дієслів - аналіз категорій числа, роду, виду [105]_(Додаток А).

Вивчення взаємозв'язків між частинами мови: іменника з прикметником, іменника з дієсловом, іменника з числівником.

Аналіз використання прийменників.

Обстеження зв'язного мовлення. Обстеження зв'язного мовлення є важливим діагностичним компонентом комплексної оцінки мовленнєвого розвитку особистості. Діагностика діалогічного мовлення здійснюється у процесі організації комунікативної взаємодії між вихователем, батьками та фахівцями. Аналіз зв'язного мовлення здійснюється на основі опрацювання сюжетних картинок, складання картинок у відповідній послідовності, розповіді тощо, що дозволяє дослідити особливості наративного дискурсу обстежуваного [62; 105] (Додаток А).

Перевірка відчуттів положення власного тіла у просторі (соматогнозис). Важливим аспектом оцінки є перевірка просторового соматогнозису, тобто здатності особистості адекватно сприймати положення власного тіла у тривимірному просторі (доторкнутися до обличчя, підняти праву руку, ліву ногу тощо) [62] (Додаток А).

Довільний праксис (візуально-ритмічний ряд). Значущим є вивчення довільного праксису, а саме виконання візуально-ритмічних рядів, що відображає загальний рівень довільної моторної регуляції (відстукування візуально-ритмічного ряду, динамічна заміна положень пальців відповідно до візуально-ритмічного ряду, промовляння слів відповідно візуально-ритмічному ряду: кіт, ваза, малина тощо) [62] (Додаток А).

Отримані результати за окресленими вище напрямками діагностики дозволять визначити: наявний рівень знань, вмінь і навичок дитини, характеристику освітніх труднощів дитини, потреб, стан мовленнєвого розвитку дитини та порушення мовлення за психолого-педагогічною класифікацією.

Другий етап. Дослідницько-експериментальна робота спрямовувалася на вивчення стану сформованості компонентів соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення та їх однолітків у інклюзивному освітньому середовищі.

Дослідження консолідоване у послідовність визначних серій відповідно до функціональної моделі компонентів соціальної адаптації, що включають конкретні критерії та показники. До них віднесено:

Дослідження соціально-емоційного компоненту реалізувалося на основі використання наступних методик: методика «Знайди собі друга» для визначення емоційного благополуччя, методика «Вивчення соціальних емоцій» Г.Урунтаєва, Ю.Афонькіна, педагогічне спостереження за методикою «Оцінювання рівня тривожності й схильності дитини до неврозу» А Захарова для визначення рівня тривожності дошкільника.

Експериментальне дослідження емоційного благополуччя базувалося на *методиці «Знайди собі друга»*. Дітям пропонувалися підготовлені кружечки різного кольору (жовтий, червоний, оранжевий, синій, коричневий, чорний) та фломастери. Під час проведення експерименту надавалася коротка інструкція: «У тебе на столі лежать кружечки різного кольору. А для того, щоб кружечок був тобі добрим другом, він має добре себе почувати. Тому ти зараз вибереш той, який тобі найбільше подобається, сядеш на стілець і розповіси йому про себе, про свій настрій, бажання, страхи, невдоволення, тривоги. Після цього фломастером намалюєш йому обличчя з відповідним настроєм». За результатами проведеного дослідження визначався рівень розвитку дітей від «дуже високого» до «дуже низького» [79] (Додаток А).

Дослідження соціальних емоцій проводилося за методикою «Вивчення соціальних емоцій» Г. Урунтаєва., Ю. Афонькіна. Для проведення даного діагностичного дослідження було здійснене спостереження за дітьми в різних видах діяльності та бесіду з дітьми. У ході проведення бесіди з дітьми пропонувалася завдання соціально-побутового характеру, що включали питання: Чи можна сміятися, якщо твій товариш впав? Чи можна кривдити тварин? Чи треба ділитися іграшками з іншими дітьми? Чи можна шуміти, коли інші відпочивають? Якщо ти зламав іграшку, а вихователь подумав на іншого, чи треба сказати, що це ти винен? Чи можна битися, якщо інша дитина відібрала в тебе іграшку? [24] (Додаток А).

Друга серія завдань передбачала опрацювання проблемних ситуацій.

Ситуація 1. Марійка й Олена склали іграшки. Марійка швидко склала кубики в коробку. Вихователь їй сказав: «Ти зробила свою частину роботи. Якщо хочеш, іди гратися або допоможи Оленці». Марійка відповіла... — Що вона відповіла? Чому?

Ситуація 2. Петрик приніс у дитячий садок нову іграшку -самоскид. Усім дітям хотілося пограти із цією іграшкою. Раптом до Петрика підійшов Сергійко, вихопив машину й почав гратися. Тоді Петрик... - Що зробив Петрик? Чому?

Ситуація 3. Катя й Віра грали у квача. Катя втікала, а Віра доганяла. Раптом Катя впала. Тоді Віра... — Що зробила Віра? Чому?

Аналіз результатів спостереження проводився за схемою

1. Як дитина ставиться до однолітків (байдуже, рівно, негативно), чи віддає комусь перевагу і чому?
2. Чи надає іншому допомогу і з якої причини (за власним бажанням, на прохання однолітка, за пропозицією дорослого); як це робить (охоче, допомога дієва; неохоче, формально; починає допомагати з ентузіазмом, але це швидко набридає і так далі)?
3. Чи проявляє почуття обов'язку стосовно однолітків, молодших дітей, тварин, дорослих, у чому воно виражається і в яких ситуаціях?

4. Чи помічає емоційний стан іншого, у яких ситуаціях, як на це реагує?
5. Чи проявляє турботу стосовно однолітків, молодших дітей, тварин і як (постійно; час від часу, епізодично); що спонукає його піклуватися про інших; у яких діях виражається ця турбота?

Як реагує на успіх і невдачі інших (байдуже, реагує адекватно, реагує неадекватно - заздрить успіху іншому, радіє чужим невдачам)? [24].

При обробці результатів серій особливу увагу звертають не лише на правильність відповіді дитини, а й на її мотивування. Ці спостереження зіставляють, роблять висновок про сформованість соціальних емоцій і їх вплив на поведінку дітей різного віку.

У ході проведення експериментального дослідження для визначення рівня тривожності дошкільника нами було використано опитувальник *«Оцінювання рівня тривожності й схильності дитини до неврозу» А Захарова* для асистентів вихователя. Зміст даного опитувальника включав в себе п'ятнадцять запитань на які потрібно поставити «+» або «-». Зміст опитувальника включав наступні питання:

1. Легко засмучується, багато переживає, усе занадто близько бере до серця.
2. Коли щось не так, - плаче, не може заспокоїтися.
3. Вередує без причини; дратується через дрібниці, не може чекати, терпіти.
4. Дуже часто ображається, сердиться, не терпить ніяких зауважень.
5. Украй нестійкий у настрої, може сміятися і плакати одночасно.
6. Сумує і засмучується без очевидної причини.
7. Як і в перші роки свого життя смочче палець, усе крутить у руках.
8. Довго не засинає без іграшки і в присутності поруч дорослих, неспокійно спить, часто прокидається.
9. Стає надто збудливим, коли потрібно стримуватися, або загальмований і млявий при виконанні чогось.

10. З'являються виражені страхи, побоювання, боязкість в будь-яких нових ситуаціях.

11. Наростає невпевненість у собі, нерішучість у діях і вчинках.

12. Швидко втомлюється, відволікається, не може сконцентрувати увагу тривалий час.

13. Усе важче знайти з дитиною спільну мову, домовитися; постійно змінює рішення або занурюється в себе.

14. Скаржиться на головні болі або на болі в ділянці живота вранці; часто блідне, червоніє; алергія; різні висипи на шкірі.

15. Знижується апетит, часто і довго хворіє, підвищується без причини температура [22].

За результатами проведеного дослідження визначався рівень тривожності дітей: від «дуже низький» - 4-0 балів, «низький» - 9-5 балів, «середній» - 14-10 балів, «високий» - 19-15 балів, «дуже високий» - 30-20 балів (Додаток А).

За результатами *дослідження соціально-емоційного компонента* було виділено 5 рівнів.

Дуже високий рівень. Емоційний стан та благополуччя дитини перебуває на дуже високому рівні: дитина надає перевагу жовтому, червоному, оранжевому кольору та має емоційно насичену розповідь. Емоційно насичене мовлення дитини та радісний вираз обличчя на малюнку підтверджують емоційне благополуччя. Ознак емоційного занепокоєння не виявлено.

Оцінка соціально-емоційного розвитку також вказує на високий рівень. Дитина демонструє доброзичливе ставлення до ровесників, здатність до емпатії та розуміння емоційних станів інших. Вона проявляє почуття відповідальності, пропонуючи допомогу одноліткам та позитивно реагує на їхні успіхи. Аналіз показників загального психофізіологічного благополуччя, зокрема стабільного апетиту, здорового сну, швидкого

налагодження соціальних зв'язків і відсутності вередливості чи виражених страхів, свідчить про низький рівень тривожності дитини.

Високий рівень. Емоційний стан та благополуччя дитини перебувають на високому рівні: дитина обирає жовтий, червоний, оранжевий кольори. Емоційно насичена розповідь дитини свідчить про наявність диференційованих емоційних переживань. Радісний вираз обличчя на малюнку підтверджує переважання позитивних афектів. Водночас, спостерігаються певні труднощі, що виявляються страхом дитини перед ускладненнями завдань та нестійкості уваги. У сфері соціально-емоційного розвитку відзначаються позитивні прояви. Зокрема, дитина демонструє доброзичливість та емпатію у стосунках з однолітками, готовність надавати їм допомогу та позитивно реагувати на їхні успіхи. Аналіз показників психофізіологічного благополуччя (стабільний апетит, відсутність тривожних порушень сну, налагоджені соціальні зв'язки) також вказує на його достатній рівень. Водночас, не виключаються окремі поведінкові прояви, такі як вередливість та нестабільність настрою.

Середній рівень. Емоційний стан та благополуччя дитини перебуває на середньому рівні: дитина обирає жовтий, червоний, оранжевий кольори. Водночас, варто відзначити певні труднощі у сфері емоційної саморегуляції. Зокрема, спостерігаються прояви нестабільного емоційного стану, що виявляються у складнощах подолання перешкод, нетривалій здатності до зосередженої діяльності, невпевненості у власних можливостях та труднощах очікування.

У сфері соціально-емоційного розвитку відмічається доброзичливість та емпатія у взаємодії з ровесниками. Проте, готовність надавати допомогу однолітками значною мірою залежить від ситуативного емоційного стану дитини, що потребує контролю та підтримки з боку дорослих. Рівень тривожності дитини можна охарактеризувати як середній, що проявляється у нестабільності апетиту, порушенню сну, а також пасивному встановленні

соціальних контактів. Крім того, спостерігаються поодинокі випадки вередливості та нестабільності настрою.

Низький рівень. Емоційний стан та соціально-емоційного розвитку дитини виявив певні труднощі. Спостерігається пригнічений емоційний фон. Під час малювання дитина обирає темні, похмурі кольори (синій, коричневий, чорний), а на її малюнку помітний сумний вираз обличчя. Це вказує на негативний емоційний стан. Також визначаються ознаки емоційної тривоги. Дитина швидко втомлюється, їй складно зосередитись. Вона тривожно ставиться до виконання завдань, порушений сон (не спокійно засинає та прокидається під час денного сну) і апетит. Їм властива уникаюча поведінка - вона боїться труднощів, неохоче береться за нове та невпевнена в собі. У сфері соціально-емоційного розвитку помічено, що дитина здатна до емпатії у взаємодії з однолітками. Проте її готовність допомагати іншим значною мірою залежить від її власного ситуативного емоційного стану.

Дуже низький рівень. Емоційний фон дитини характеризується низьким рівнем. Це проявляється у переважному використанні темних, "негативних" кольорів (синій, коричневий, чорний) в її художньому зображенні, а також у тривожному виразі обличчя на малюнку, що свідчить про негативну емоційну налаштованість.

Спостерігаються ознаки емоційної дезадаптації дитини. Вона не здатна тривалий час концентруватися на певній діяльності, швидко втомлюється, при цьому будь-яке завдання викликає в неї тривожність. Під час виконання завдань дитина перебуває в напруженому стані, часто відволікається. Також для неї характерні неспокій, агресивність, страх труднощів та небажання братися за нову справу.

Окрім того, у сфері соціально-емоційного розвитку дитини виявлено порушення. Вона не розуміє емоції інших людей та не може їм допомогти, при цьому її власний емоційний стан характеризується нестабільністю.

Вивчення соціально-комунікативного компоненту передбачало: застосування адаптованої соціометрії «Вибір в дії» для вивчення й оцінки міжособистісних стосунків у групі; анкетування асистентів вихователя за методикою «Профіль соціального розвитку дитини» для визначення рівня соціальної поведінкової компетентності і комунікативних навичок як показників соціальної зрілості дитини дошкільного віку, спостереження за розвитком соціалізації дитини в закладі дошкільної освіти.

Експериментальне дослідження для вивчення й оцінки міжособистісних стосунків у групі базувалося на *методиці «Вибір в дії» (Я. Коломінський)*. Дана методика є спрощеним дитячим варіантом соціометричної методики. Для проведення процедури дослідження кожній дитині роздається по три предмети (у нашому дослідженні ми обрали дитячі наліпки). Під час проведення дослідження дітям надавалася інструкція: «Давайте з вами пограємо у гру під назвою «Свято». Скажіть, будь ласка, ви любите подарунки? А що вам більше подобається дарувати подарунки чи отримувати? Давайте з вами подаруємо один одному по одній наліпці. Оберіть з групи трьох діток кому ви подаруєте наліпку, а інші дітки подарують тобі». Після того, як всі діти роздали предмети, що в них були, підраховується кількість предметів (а значить виборів), одержаних кожною дитиною зокрема. Результати фіксуються у матриці. Позитивний вибір відмічається знаком «+», взаємний — знаком «+» у кружечку. Соціометричний статус дитини в групі визначається за допомогою формули:

$$C = \frac{K \times 100\%}{P-1}$$

П-1

де С — статус дитини в групі, у системі взаємин з однолітками;

К — кількість предметів, одержаних дитиною від товаришів по групі;

П — кількість дітей в групі.

Основним для висновку про статус дитини служать кількісні дані, тобто показник С. Якщо показник С відповідає кількості дітей в групі, то він рівний 100% і така дитина є обожнювана. Якщо кількість виборів від 0-1, то показник С в діапазоні від 0% до 19% і така дитина ізольована [78] (Додаток А).

У ході проведення дослідження рівень соціальної поведінкової компетентності і комунікативних навичок як показників соціальної зрілості дитини дошкільного віку була проведена методика «Профіль соціального розвитку дитини» (В. Авер'янов, А. Козленко). Методика виступає експертною оцінкою дитини асистентом вихователя. Вона побудована за принципом семантичного диференціалу та являє собою перелік парних протилежних тверджень за шкалою оцінювання від +2 до -2, які вказують на міру прояву певної характеристики у дитини [112] (Додаток А).

Однією з частин експериментального дослідження було спостереження за розвитком соціалізації дитини в закладі дошкільної освіти з інклюзивною формою навчання. У ході проведення спостереження нами зверталася увага:

1. Як дитина звертається до дорослих із запитаннями?
2. Чи прагне дитина заслужити похвалу і доброзичливе ставлення до себе дорослого?
3. Чи намагається дитина знайти з дорослим взаєморозуміння, співпереживання?
4. Як дитина спілкується з однолітками?
5. Чи узгоджує дитина власні бажання з інтересами товаришів?
6. Які ролі дитина найбільше любить в грі?
7. Яким шляхом дитина домагається найпривабливішої ролі в грі?
8. Чи вміє дитина проявити себе і свої інтереси?
9. Чи бере дитина участь у спільній діяльності з дітьми?
10. Чи проявляє активність у спілкуванні з однолітками та дорослими?

Оцінки виставляються в балах (0, 1 бал) за всіма критеріями. Результати додаються, визначається загальна кількість балів. Максимальний результат — 10 балів (Додаток А).

За результатами соціально-комунікативного компонента було виділено 5 рівнів.

Дуже високий рівень. Спостерігається гармонійна взаємодія в групі, здатність легко налагоджувати контакти з людьми. Комунікативний розвиток характеризується вільним і ефективним використанням вербальних та невербальних засобів спілкування. Дитина вільно висловлює свої думки, активно підтримує діалог, враховуючи індивідуальні особливості співрозмовника. Соціальна взаємодія з дорослими та однолітками відзначається високим рівнем ініціативності та активності. Легкість встановлення та підтримання міжособистісних контактів, а також виражені лідерські якості, є важливими характеристиками соціальної компетентності індивіда.

Високий рівень. Спостерігається сформованість позитивних міжособистісних взаємин, що проявляється у конструктивній груповій взаємодії та встановленні спільного комунікативного поля. Відзначається розвинена вербальна та невербальна компетентність, що виявляється в здатності налагоджувати та підтримувати діалогічне спілкування. Соціальна взаємодія характеризується активністю у спілкуванні з дорослими та ровесниками, виявляючи соціальну компетентність та адекватні реакції на соціальні ситуації. Спостерігається сформованість навичок встановлення та підтримки соціальних контактів, а також прояв лідерських якостей.

Середній рівень. Спостерігається часткова взаємодія у групі, можуть виникати моменти напруженості. Не завжди проявляється доброзичливість та відповідальність. Активність у встановленні контактів та взаємодії з дорослими й однолітками має ситуативний характер, соціальна компетентність розвинена не в повній мірі. Реагування на соціальні ситуації не завжди позитивне.

Низький рівень. Спостерігається наявність напружених взаємовідносин з оточуючими, що свідчить про дискомфорт при взаємодії в групі та схильність до уникнення соціальних контактів. Відзначено рідкісні прояви доброзичливості та відповідальності у міжособистісних стосунках. Пасивність у взаємодії з дорослими та однолітками, а також труднощі у встановленні й підтриманні соціальних контактів, вказують на недостатній рівень розвитку соціальної компетентності.

Дуже низький рівень. Спостерігаються конфліктні та негативні стосунки з оточуючими. Дитина відчуває дискомфорт у групових ситуаціях та уникає міжособистісної взаємодії. Відсутні прояви доброзичливості та відповідальності у соціальних контактах. Дитина уникає взаємодії з дорослими та однолітками. Не виявляє соціальної компетентності, реагуючи негативно на соціальні ситуації. Спостерігаються труднощі у встановленні та підтримці соціальних контактів.

Дослідження соціально-мотиваційний компоненту передбачало використання методики вивчення мотивації мовлення (О. Белова, 2022), бесіду з вихователем для оцінки мотивації відвідування закладу дошкільної освіти, методика дослідження мотиваційної взаємодії дітей під час спільної діяльності Г. Урунтаєвої.

Дослідження мотивації мовлення дошкільників передбачало діагностику говоріння та аудіювання, що спрямовано на дослідження діяльнісного компоненту мовленнєвої готовності. Показники мотивації мовлення визначатимуться за критеріями оцінювання:

Розвиток мотивації мовлення під час говоріння

Завдання 1. Оцінка діалогічного спілкування з однолітками

Завдання 2. Оцінка діалогічного спілкування з дорослими

Завдання 3. Оцінка монологічної промови

Розвиток мотивації мовлення під час аудіювання

Завдання 1. Оцінка розуміння діалогічної взаємодії з однолітками

Завдання 2. Оцінка розуміння діалогічної взаємодії з дорослими

Завдання 3. Оцінка розуміння монологічного мовлення.

Загальні критерії оцінювання за усіма завданнями, а саме з говоріння: самостійність виконання; ініціювання діалогу; підтримання розмови; оригінальність ідей; активність; продуктивність; бажання виконувати. Аудіювання: самостійність виконання; розуміння сюжету; продуктивність виконання; розуміння тексту; усвідомлення інформації. Результати та обговорення характеризуються максимальною оцінкою - 6 балів. Визначено такі рівні мовленнєвої мотивації: низький (0-2 бали); середній (3-4 бали); високий (5-6 балів) [10] (Додаток А).

Для комплексної оцінки мотиваційного компоненту відвідування закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням проведено *бесіду з вихователями*. Бесіди включала наступні питання:

1. З яким настроєм відвідує ЗДО?
2. Чи має друзів?
3. Чи дотримується режимних моментів?
4. Як засинає дитина? Чи міцно спить?
5. Який у нього/неї апетит?
6. Як відбувається фізичний розвиток дитини?
7. Чи є у дитини досвід спілкування з іншими дітьми? Який характер має це спілкування?
8. Що найбільше впливає на поведінку дитини? (Стиль спілкування; місце, режим, обстановка; здоров'я тощо).
9. Який настрій переважає протягом дня?
10. Чим цікавиться? Які види діяльності найбільше любить?
11. В які ігри любить гратися?
12. Чи дитина самостійна для свого віку? Що вона може робити?

Дослідження впливу мотивації на взаємодію дітей під час спільної діяльності - є модифікацією методики, започаткованою Г. Урунтаєвою та Ю. Афонькіною, а в подальшому адаптованою Г. Урунтаєвою [24]. Ця методика дозволяє оцінити як:

- соціально значущі мотиви впливають на поведінку та активність дітей.
- оцінюють своє ставлення до процесу та результатів спільної діяльності з однолітками.
- визнають схильність до участі однолітків, наприклад, готовність допомагати, шукати допомогу та визнавати досягнення однолітків.
- визначають наявність конфліктних ситуацій, їх першопричини та способи вирішення.

Методика розроблена з урахуванням особливостей мотиваційної сфери дошкільників з урахуванням норм психофізичного розвитку. За допомогою такого підходу ми визначили, який мотив є провідним: прагнення до успіху (пошук схвалення, оцінки) чи мотив взаємодопомоги та співпереживання.

Зміст реалізації методики полягає в тому, що дітям пропонується змайструвати кораблик із завчасно підібраних матеріалів. Далі проводиться гра із опусканням кораблика на воду. Після закінчення гри пропонується проблемна ситуація: *«До нас у гості завітали звірі, і вони теж дуже хочуть погратися корабликами. Звірі дуже люблять грати в таку гру але не вміють робити такі гарні кораблики як ви. Давайте подаруємо кораблики нашим друзям. Але якщо хочете, то можете лишити собі»*. В кінці заняття тим, хто подарував кораблика експериментатор ставить питання: Чому ти подарував свій кораблик? (Додаток А).

За результатами дослідження соціально-мотиваційного компоненту, було виділено 5 рівнів.

Дуже високий рівень характеризується наступними показниками: діти проявляють ініціативність у діалогічному спілкуванні, самостійно розпочинаючи розмову та активно використовуючи мовлення для досягнення своїх цілей. Ці діти легко встановлюють контакт з оточуючими,

конструктивно вирішують конфліктні ситуації та з задоволенням беруть участь в освітньому процесі, діляться своїми враженнями.

У спілкуванні з однолітками діти демонструють розвиненість діалогічного мовлення, ініціюючи та підтримуючи розмову за допомогою питань і відповідей. Вони також виявляють сформованість навичок активного слухання, уважно сприймаючи та розуміючи мовлення співрозмовника.

Високий рівень мовленнєвого розвитку дошкільників характеризується також їхньою активністю. Діти підтримують розмову з педагогом, самостійно вирішують поставлені завдання та наполегливо відстоюють власну думку. Крім того, у них спостерігається розвиненість монологічного мовлення - вони зосереджено слухають та усвідомлюють зміст повідомлень.

Високий рівень характеризується наступними показниками: діти проявляють певну ініціативність у діалогічному спілкуванні, хоч і не настільки активно, як діти з вищим рівнем. Ці діти здатні самостійно розпочинати розмову, хоч і роблять це не так часто, та використовують мовлення для досягнення своїх цілей, але не завжди результативно.

У спілкуванні з однолітками діти демонструють деякі навички діалогічного мовлення, здатні підтримати розмову за допомогою питань і відповідей, проте роблять це з меншою активністю. Також у них спостерігається часткова сформованість навичок активного слухання - вони переважно уважно сприймають мовлення співрозмовника, але не завжди повністю його розуміють.

Активність дітей у різних видах діяльності проявляється меншою мірою. Вони здатні підтримувати розмову з педагогом, однак не завжди можуть самостійно вирішувати поставлені завдання та відстоювати власну думку. Монологічне мовлення в них також розвинене меншою мірою - вони не завжди зосереджено слухають та усвідомлюють зміст повідомлень.

Середній рівень характеризується наступними показниками: дошкільники демонструють певну ініціативність у діалогічному спілкуванні, але роблять це не досить активно і не завжди результативно. Ці діти можуть самостійно розпочинати розмови, але не завжди можуть використовувати мовлення для досягнення своїх цілей.

У спілкуванні з однолітками діти частково виявляють навички діалогічного мовлення, можуть підтримувати розмову за допомогою питань і відповідей, однак роблять це не систематично. Також у них спостерігається часткова сформованість навичок активного слухання - вони можуть уважно сприймати мовлення співрозмовника, але не завжди повністю його розуміють.

Активність дітей у освітньо-виховній діяльності проявляється фрагментарно, вони здатні підтримувати розмову з педагогом, однак не завжди можуть самостійно вирішувати поставлені завдання та висловлювати власну думку. Розвиток монологічного мовлення в них також є недостатнім - вони можуть не завжди зосереджено слухати та усвідомлювати зміст повідомлень.

Низький рівень характеризується наступними показниками: у діалогічному спілкуванні ці діти проявляють пасивність, вони рідко самостійно ініціюють розмову, а якщо й роблять це, то їхні репліки бувають короткими, односкладовими або нечіткими. Вони відчують значні труднощі у підтримці діалогу, не завжди можуть адекватно реагувати на висловлювання партнера по спілкуванню. Навички активного слухання у таких дітей сформовані недостатньо. Вони часто не можуть правильно зрозуміти звернене до них мовлення, неадекватно на нього реагують, потребують повторення або пояснення. Під час освітньо-виховної діяльності ці діти проявляють низьку активність та самостійність. Вони не можуть самостійно висловлювати свої думки, потребують постійної допомоги та спрямування з боку дорослого. Монологічне мовлення в них

майже не сформоване, вони відчують значні труднощі у зв'язному, послідовному викладенні своїх думок.

Дуже низький рівень характеризується наступними показниками: діти відчують значні труднощі у розумінні зверненого до них мовлення, часто не негативно реагують на запитання або прохання. Навички активного слухання та сприймання зверненого мовлення у таких дітей практично не сформовані. Вони нездатні самостійно осмислювати та відтворювати навіть короткі прості речення. Будь-яка спроба вступити в діалог супроводжується аграматизмами, змішуванням звуків, складовими перестановками. У освітньо-виховній діяльності ці діти проявляють пасивність, небажання брати участь, їм практично недоступні будь-які види зв'язного мовлення.

Третій етап. Окрему увагу в процесі проведення констатувального експерименту ми приділили контрольній-оцінюючій частині соціальної адаптації дітей дошкільного віку в інклюзивному закладі дошкільної освіти. На основі серій діагностичного дослідження були визначені рівні розвитку компонентів соціальної адаптації. Тому, для вивчення рівнів сформованості соціальної адаптації у дошкільників в інклюзивному закладі дошкільної освіти нами була проведена обробка якісних показників та визначено усереднений результат, який базувався на «дуже високому», «високому», «середньому», «низькому», «дуже низькому» рівнях соціальної адаптованості у інклюзивному освітньому середовищі.

2.3. Актуальний стан розвитку соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення в інклюзивному середовищі

Дослідження соціальної адаптації дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі включало в себе реалізувати визначених етапів дисертаційного дослідження.

Підготовчий етап дослідження (діагностичний) передбачає вивчення висновків ІРЦ щодо «комплексної психолого-педагогічної оцінки

розвитку особи», дослідження стану мовленнєвого розвитку дітей під час логопедичного обстеження та визначення ступеня труднощів й рівнів підтримки у системі психолого-педагогічного супроводу. Відповідно до визначеного напрямку роботи ми реалізували аналіз висновків інклюзивно-ресурсних центрів, який здійснено з метою вивчення категорії дітей (4-5 року життя), залучених до системи психолого-педагогічного супроводу в умовах інклюзивного навчання. Статистичне опрацювання даних свідчить, що 59 осіб із загальної вибірки респондентів мають функціональні мовленнєвими труднощами за висновками ІРЦ. З визначеної категорії дітей (25 (42,4%)) мають третій ступінь труднощів, 34 дітей (57,6%) мають четвертий ступінь труднощів. Проведений аналіз психолого-педагогічної та медичної документації, а також результати логопедичного обстеження та спостереження, дозволили об'єднати 59 осіб у групи за характером мовленнєвих порушень. Згідно з клініко-педагогічною класифікацією та медичних заключень лікарів було виділено 25 дітей із дизартрією (42,4%), 12 дітей (20,3 %) із диспраксією, 14 дітей (23,7%) із алалією, 8 дітей (13,6) із коморбідними порушеннями. За психолого-педагогічною класифікацією 11 осіб (18,6%) мали загальне недорозвинення мовлення I рівня, 18 (30,5%) – загальне недорозвинення мовлення II рівня, 23 осіб (39,0%) – загальне недорозвинення мовлення III рівня та 7 осіб (11,8%) - загальне недорозвинення мовлення IV рівня (рис. 2.3.1).

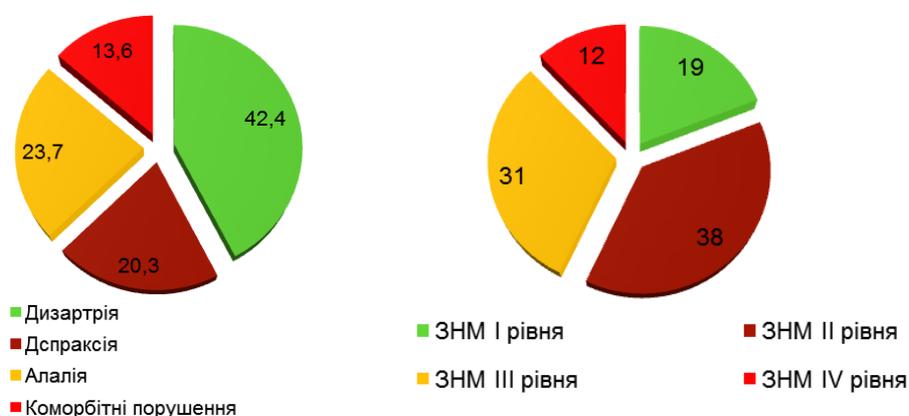


Рис. 2.3.1. Учасники експериментального дослідження

У нашому дисертаційному дослідженні ми будемо брати за основу показники психолого-педагогічної класифікації. Для точної характеристики мовленнєвого розвитку досліджуваної групи (діти із ЗНМ) та рівня їх підтримки ми вважаємо за доцільне розкрити аналіз стану різних компонентів мовлення. Основною метою такого діагностичного обстеження є визначення особливостей становлення лексичного, фонетико-фонематичного, граматичного, темпо-ритмічного, синтаксичного аспектів, а також зв'язного мовлення. Своєчасне виявлення й комплексне вивчення мовленнєвих порушень дозволяє не лише охарактеризувати особливості мовленнєвого розвитку, а й спрогнозувати можливі труднощі соціальної адаптації дітей. Адже повноцінне оволодіння мовленням є важливим чинником становлення комунікативної компетентності, соціальної адаптації та соціалізації дошкільників.

У межах представленого дослідження було проведено логопедичне обстеження 59 дітей дошкільного віку (4-5 року життя). Комплексний логопедичний аналіз дозволив всебічно охарактеризувати особливості мовленнєвого розвитку вибірки досліджуваних.

Узагальнюючи отримані показники дослідження нами було визначено рівні (високий, середній та низький) сформованості фонетико-фонематичного, лексичного, граматичного, темпо-ритмічного мовлення.

Розглядаючи особливості фонематичного сприймання дітей із порушеннями мовлення, можна простежити певні відмінності у його розвитку при різних мовленнєвих порушеннях. Діти з ЗНМ I рівня продемонстрували найбільш виражені труднощі в диференціації навіть найпростіших фонем – 3 дітей (5,0%) мали низький рівень розвитку фонематичного сприймання. Для них були складними завдання на розрізнення навіть голосних і приголосних звуків. У 3 дітей (5,0%) із ЗНМ II рівня спостерігалось дещо краще, але все ще недостатнє, формування фонематичного сприймання. У 15 дітей (25,4%) цієї групи показали

середній рівень розвитку, маючи проблеми з диференціацією свистячих, шиплячих та сонорних звуків. Натомість 23 дітям (39,0%) із ЗНМ III рівня були характерні менш виражені порушення фонематичного сприймання. Близько 82,6% цих дітей продемонстрували середній рівень його розвитку, допускаючи помилки переважно при сприйманні звуків на фоні інших. Діти із ЗНМ IV рівня (7 (11,8%)) продемонстрували середній або навіть вище середнього рівень розвитку даного процесу, допускаючи помилки переважно при диференціації акустично близьких звуків (табл. 2.3.1.).

Таблиця 2.3.1

Результати дослідження фонетико-фонематичних процесів у дітей дошкільного віку із порушенням мовлення

Структурні одиниці	Рівні	ЗНМ I (n=11)	ЗНМ II (n=18)	ЗНМ III (n=23)	ЗНМ IV (n=7)
Фонематичні процеси	високий	0	0	4 (17,4%)	6 (85,7%)
	середній	0	13 (72,2%)	19 (82,6%)	1 (14,2%)
	низький	11(100%)	5 (27,7%)	0	0

Наступним етапом дослідження була оцінка рівнів розвитку лексичного компоненту мовлення дитини. Це дало змогу визначити ступінь сформованості та обсяг словникового запасу дитини, а також співвідношення між пасивним (розуміння) та активним (використання) словниковим запасом у її мовленні. За результатами дослідження було з'ясовано, що у дітей із ЗНМ I рівня (18,6%) лексична сторона мовлення вкрай обмежена, активний словниковий запас складається переважно з лепетних слів, звуконаслідувань та окремих загальноповживаних номінативних лексичних одиниць. Зв'язне мовлення практично відсутнє, максимальним проявом мовленнєвої активності є окремі слова. Розуміння зверненого мовлення значно порушене, діти реагують переважно на

інтонацію та невербальні засоби комунікації. Спостерігаються грубі порушення звуковимови у вигляді спрощення складової структури слів. Фразове та зв'язне мовлення не сформовані. У дітей із ЗНМ II рівня (30,5%) лексичний запас знаходиться в межах загальноповсякденних слів, в основному це іменники та дієслова побутової тематики. Мовлення складається з простих поширених речень, проте спостерігаються аграматизми. Розуміння зверненого мовлення значно краще за активне, але все ще відзначаються труднощі розуміння складних граматичних конструкцій. Найвні грубі порушення звуковимови у вигляді замінів та змішувань звуків. Зв'язне мовлення не сформоване. У дітей із ЗНМ III рівня (39,0%) лексична сторона характеризується відносно розгорнутим, але порушеним у граматичному оформленні мовленням. Спостерігаються аграматизми, неправильне узгодження слів у реченні. Розуміння мовлення краще, проте також має певні обмеження. Лексична сторона у дітей із ЗНМ IV рівня (11,8%) характеризується наступними особливостями мовленнєвого розвитку: активний словниковий запас відповідає віковій нормі. Спостерігаються порушення звуковимови у вигляді замінів, спотворень звуків. Граматична будова мовлення загалом збережена, але трапляються аграматизми. Зв'язне мовлення має поодинокі аграматизми та неузгодженість граматичних морфем (табл. 2.3.2).

Таблиця 2.3.2

**Результати вивчення лексичної сторони мовлення дітей
дошкільного віку із порушенням мовлення**

Структурні одиниці	Рівні	ЗНМ I (n=11)	ЗНМ II (n=18)	ЗНМ III (n=23)	ЗНМ IV (n=7)
Лексика	високий	0	0	8 (34,7%)	7 (100%)
	середній	0	15 (83,3%)	15 (65,2%)	0
	низький	11 (100%)	3 (16,7%)	0	0

Класифікація понять	високий	0	0	9 (39,1%)	6 (85,7%)
	середній	0	10 (55,6%)	14 (60,9%)	1 (14,2%)
	низький	11 (100%)	8 (44,4%)	0	0
Знаходження слів	високий	0	0	10 (43,5%)	7 (100%)
	середній	0	15 (83,3%)	13 (56,5%)	0
	низький	11 (100%)	3 (16,7%)	0	0

Дослідження граматичної складової мовлення здійснювалося за чотирма основними параметрами: розуміння граматичних структур, утворення множини іменників, утворення ступенів порівняння прикметників, а також конструювання речень. Результати цих досліджень представлено у таблиці.

Аналіз отриманих даних свідчить, що у 11 дітей (18,6%) із ЗНМ I рівня спостерігаються обмежене розуміння граматичних конструкцій та труднощі в оволодінні простими граматичними структурами. Для цієї категорії дітей характерний збіднений активний словник, переважання іменників та недостатність словозміни. Також відзначається відсутність фразового мовлення, використання лише окремих слів або звукокомплексів. Діти із ЗНМ II рівня (30,5%) демонструють краще розуміння простих граматичних конструкцій, хоча окремі труднощі все ще зберігаються. Спостерігається включення дієслів та прикметників у мовлення, однак із порушенням словозміни. У цієї групи дітей відмічається наявність коротких, граматично недосконалих фразових структур. Для дітей із ЗНМ III рівня (39,0%) характерне достатнє розуміння більшості граматичних конструкцій, хоча окремі труднощі все ще відмічаються. Відбувається значне розширення словникового запасу, покращення словозміни, проте збереження певної кількості помилок. Використовуються розгорнуті, однак граматично спрощені фразові конструкції. У дітей із ЗНМ IV рівня (11,8%)

діагностовано розуміння граматичних структур, належну словозміну та конструювання речень (табл. 2.3.3).

Таблиця 2.3.3

Результати дослідження граматичної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення

Структурні одиниці	Рівні	ЗНМ I (n=11)	ЗНМ II (n=18)	ЗНМ III (n=23)	ЗНМ IV (n=7)
Розуміння граматичних структур	високий	0	0	5 (21,7%)	7 (100%)
	середній	2 (18,2%)	10 (55,6%)	18 (78,3%)	0
	низький	9 (81,8%)	8 (44,4%)	0	0
Утворення множини іменників	високий	0	0	3 (13,0%)	6 (85,7%)
	середній	2 (18,2%)	14 (77,8%)	20 (87,0%)	1 (14,3%)
	низький	9 (81,8%)	4 (22,2%)	0	0
Утворення ступенів порівняння прикметників	високий	0	0	2 (8,6%)	6 (85,7%)
	середній	0	2 (11,1%)	21 (91,3%)	1 (14,3%)
	низький	11 (100%)	16 (88,9%)	0	0
Конструювання речень	високий	0	0	5 (21,7%)	6 (85,7%)
	середній	0	2 (11,1%)	18 (78,3%)	1 (14,3%)
	низький	11 (100%)	16 (88,9%)	0	0

Діагностика темпо-ритмічної сторони мовлення дозволила визначити особливості мовленнєвого розвитку дітей із ЗНМ за трьома основними показниками: мовленнєвого дихання, темп мовлення, ритмічна організація мовлення (табл. 2.3.4).

За результатами дослідження було з'ясовано, що діти із ЗНМ I рівня (18,6%) демонстрували значне порушення темпу, аритмічність мовлення, недостатність мовленнєвого дихання. У дітей із ЗНМ II рівня (30,5%)

спостерігались помірні порушення темпу, ритму, дихання, які поєднувалися з іншими мовленнєвими розладами. Діти із ЗНМ III рівня (39,0%) характеризувались незначними порушеннями темпо-ритмічної організації мовлення, які нівелювались на фоні загального поліпшення мовленнєвих функцій. Для дітей із ЗНМ IV рівня (11,8%) були типовими порушення ритмічної структури слів, труднощі у відтворенні ритмічних малюнків.

Таблиця 2.3.4

Результати вивчення темпо-ритмічної сторони мовлення у дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення

Структурні одиниці	Рівні	ЗНМ I (n=11)	ЗНМ II (n=18)	ЗНМ III (n=23)	ЗНМ IV (n=7)
Аналіз мовленнєвого дихання	високий	0	0	0	4 (57,1%)
	середній	2 (18,2%)	11 (61,1%)	17 (73,9%)	3 (42,9%)
	низький	9 (81,8%)	7 (38,9%)	6 (26,1%)	0
Оцінка темпу мовлення	високий	0	0	19 (82,6%)	7 (100%)
	середній	2 (18,2%)	16 (88,9%)	4 (17,4%)	0
	низький	9 (81,8%)	2 (11,1%)	0	0
Ритмічна організація мовлення	високий	0	0	0	4 (57,1%)
	середній	1 (9,0%)	9 (50,0%)	20 (87,0%)	3 (42,9%)
	низький	10 (90,9%)	9 (50,0%)	3 (13,0%)	0

За комплексною психолого-педагогічною оцінкою розвитку 59 осіб з порушенням мовлення визначено, що 25 осіб (49,2%) мають **третій ступінь труднощів**, який характеризується наявністю виражених порушень різних компонентів мовленнєвої діяльності. Зокрема, у 20 осіб (33,8%) виявлено порушення фонетико-фонематичного компоненту мовлення. Для 15 осіб (25,4%) характерні порушення лексичної сторони мовлення. У 21

особи (35,5%) спостерігалися порушення вимови звуків, нечітке звуконаслідування, а також порушення звукосприйняття та звуковідтворення. Аналогічна кількість обстежених (21 особа, 35,5%) мала порушення граматичної будови мовлення. У 9 осіб (15,3%) виявлено порушення темпо-ритмічної сторони мовлення.

Четвертий ступінь труднощів визначено у 34 осіб (50,8%). Зокрема аналіз отриманих даних показав, що у 16 досліджуваних (27,1%) спостерігаються значні порушення фонетико-фонематичного компоненту мовлення. Для 14 осіб (23,7%) характерні порушення лексичної сторони мовлення. У 28 випадках (47,5%) виявлено порушення вимови звуків, нечітке звуконаслідування, а також порушення звукосприйняття та звуковідтворення. Аналогічна частка обстежених мала порушення граматичної будови мовлення. У 12 дітей (20,3%) зафіксовано порушення темпо-ритмічної сторони мовлення. Такі супутні розлади, як недостатність розвитку м'язів артикуляційного апарату (4 дітей (6,7%)) та ехолалія (2 особи (3,4%)), також були виявлені серед обстежених. Окрім того, 6 дошкільників (10,2%) використовували у спілкуванні природні жести, звукокомплекси, 2 (3,4%) з них не реагували на власне ім'я. У 34 осіб (50,8%) пасивний словник переважав над активним.

Узагальнюючи отримані дані нами була розроблена картка логопедичного обстеження, що включає наявний рівень знань, вмінь і навичок дитини, характеристику труднощів дитини (від 2 до 4 рівня труднощів), потреб, та стану мовленнєвого розвитку дитини (Додаток Б). Схематичну структуру індивідуального плану розвитку для дітей третього та четвертого рівня підтримки представлено в таблиці (табл. 2.3.5.).

Таблиця 2.3.5

**Аналіз індивідуальних особливостей розвитку дошкільників
відповідно до визначеного ступеню труднощів**

Ступінь труднощів	Наявний рівень знань,	Опис освітніх труднощів дитини	Корекційні завдання
------------------------------	----------------------------------	---	--------------------------------

	вмінь і навичок дитини (компетенції)		
Третій	<p>Вміє: формувати прості фрази, речення, розповідати короткі історії сприймати мовленнєвий матеріал на слух та відтворювати його, використовувати словниковий запас</p> <p>Недосконало володіє: граматичною будовою мовлення, мовленнєве дихання та м'язи артикуляційного апарату потребують корекційного підходу , недосконало розвинений фонетичний слух</p>	<p>Порушена вимова звуків.</p> <p>Недорозвиток фонетико-фонематичних процесів та граматичної сторони мовлення.</p> <p>На запитання педагога відповідає повними реченнями.</p> <p>Складова структура слова: переставляння, заміна, пропуски, повторення окремих складів.</p>	<p>Розвиток емоційно-вольової сфери та процесів рухливості артикуляційного апарату; розуміння зверненого мовлення; правильної вимови звуків рідної мови; збагачення. активного та пасивного словника, функцій великої та дрібної моторики; відчуття ритму мелодії, ритму мовлення, навички контролю за власним мовленням.</p> <p>Розвиток розуміння мовлення, вчити розрізняти прийменники, займенники, граматичні форми.</p> <p>Реагувати на звуковий сигнал, впізнавати його серед інших звуків.</p> <p>Знаходити (впізнавати) предмет за зразком (предметом, його зображенням) та назвою. Ігровий</p>

			діяльності дитини в парі та сюжетно-рольовій грі.
Четвертий	<p>Вміє: використовувати слова, прості фрази</p> <p>Недосконало володіє: мовленнєве дихання та м'язи артикуляційного апарату потребують корекційного, підходу, звуконаслідуванням</p>	<p>Комунікативна функція порушена. Мовлення відсутнє. Для демонстрації емоцій та бажань дитина використовує вигуки, звукокомплекси та природні жести. Мовлення характеризується наявністю вокалізації та звукокомплексів. Граматичний бік мовлення та фонетико-фонематичні процеси недостатньо сформовані. Недостатня іннервація м'язів артикуляційного апарату</p>	<p>Розвиток навичок розуміння звернене мовлення; правильною вимови звуків рідної мови; збагаченням активного та пасивного словника. функцій великої та дрібної моторики; знань і вмінь відповідно віку. Збагачення словникового запасу. Удосконалення зв'язного та граматичного боку мовлення. Постановка та автоматизація свистячих та шиплячих звуків у складах, словах, словосполученнях та реченнях. Розвиток голосового та дихального апаратів, м'язів артикуляційного апарату через виконання статичних і динамічних</p>

			<p>артикуляційних вправ. Розвиток фонетико-фонематичних процесів.</p> <p>Стимулювати дитину до використання слів-прохань, артикуляційні вправи наслідування.</p>
--	--	--	--

З огляду на нормативну документацію закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчання, де визначені перспективи розвитку дітей з порушеннями мовлення, нами було проведено двотижневе спостереження, метою якого було визначення рівнів розвитку пізнавальних процесів, комунікативних навичок, соціально-побутових навичок, дотримання режимних моментів, виконання освітньо-виховних завдань, залучення до ігрової діяльності, самостійна діяльність у неорганізованій діяльності.

Узагальнивши результати нами було діагностовано три категорії дітей відповідно до мовленнєвих порушень (табл. 2.3.6).

Таблиця 2.3.6

Результати спостереження за розвиток дитини в інклюзивному освітньому середовищі

<i>Показники спостереження</i>	<i>Категорія дітей</i>		
	<i>Перша (ЗНМ III рівня та ЗНМ IV)</i>	<i>Друга (ЗНМ II рівня)</i>	<i>Третя (ЗНМ I рівня)</i>

Пізнавальні процеси	Увага стійка, концентрація недостатня; пам'ять та мисленнєві процеси відповідають розвитку онтогенезу.	Увага нестійка, концентрація слабка; пам'ять мимовільна, мисленнєві процеси сповільнені.	Складно утримують увагу та концентруються на конкретному виді діяльності; пам'ять мимовільна, мислення предметно-дійове.
Комунікативні навички	Активно взаємодіють з однолітками; розуміють запитання та відповідають на них простими реченнями, фразами; просять про допомогу	Залучаються до спільної діяльності з однолітками; Розуміють запитання та відповідають на них словом, простою фразою; не звертаються за допомогою до однолітків	Надають перевагу самостійній діяльності; не відповідають на запитання словам; взагалі не звертаються за допомогою.
Соціально-побутові навички	Доглядають за собою та своїми одягом, речами. Вміють самостійно одягатися, складати речі. Збирають за собою іграшки. Мають високі навички самообслуговування	Потребують допомоги у догляді за собою. Збирають за собою іграшки.	Мають низькі навички самообслуговування. Потребують допомоги у догляді за собою.
Дотримання режимних моментів	Дотримуються режимних моментів	Дотримуються режимних моментів	Частково дотримуються режимних моментів

Виконання освітньо-виховних завдань	Активно залучаються до виконання завдань	Активно залучаються до виконання завдань	Потребують допомоги у виконанні завдань
Залучення до ігрової діяльності	Залучаються до сюжетно-рольових, дидактичних, рухових ігор	Залучаються до сюжетно-рольових, дидактичних, рухових ігор	Надають перевагу дидактичним іграм
Самостійна діяльність у неорганізованій діяльності	Вміють гратися самостійно, може себе розважити	Вміють гратися самостійно, може себе розважити	Вміють гратися самостійно, може себе розважити

Перша категорія охоплювала дітей, які здатні самостійно встановлювати соціальні контакти в залежності від настрою та ситуативних подій в групі, дотримуються встановленого порядку, демонструють активність у різноманітних видах діяльності. До *другої категорії* було віднесено дітей, які, хоч і долучаються до спільної діяльності з однолітками, проте є більш пасивними її учасниками. Вони також виявляють певні труднощі в налагодженні повноцінних соціальних взаємин у дитячому колективі. Ці діти потребують додаткової підтримки та спрямування дорослих для успішної адаптації. *Третю категорію* становили діти, які надають перевагу самостійній діяльності та уникають взаємодії з однолітками. Їхнє залучення до спільних форм активності відбувається лише за посередництва дорослого. Така поведінка може свідчити про затримку у розвитку комунікативних навичок та соціальної адаптації цих дітей.

Основний етап – експериментальний передбачав ідентифікацію стану сформованості ключових компонентів, а саме: соціально-емоційного, соціально-комунікативного та соціально-мотиваційного.

Основне завдання цього етапу полягає у діагностиці сформованості вказаних компонентів відповідно до визначених критеріїв та показників. З цією метою було розроблено діагностичний інструментарій, що включає кілька блоків:

I. Блок дослідження соціально-емоційного компоненту соціальної адаптації дошкільників, спрямований на виявлення особливостей емоційного благополуччя реагування, здатності до емпатії та саморегуляції, рівень тривожності в умовах закладу дошкільної освіти.

II. Блок діагностики соціально-комунікативного компоненту, що передбачає вивчення комунікативних навичок, вміння встановлювати міжособистісні контакти та взаємодіяти в інклюзивному середовищі.

III. Блок дослідження соціально-мотиваційного компоненту, орієнтований на визначення рівня мотивації дошкільників до соціальної взаємодії та інтеграції в інклюзивний освітній простір.

Розглянемо детальніше кожен із запропонованих блоків діагностики компонентів соціальної адаптації дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі:

Блок I. Визначення актуального стану соціально-емоційного компоненту.

Сучасні вимоги до організації інклюзивного навчання передбачають всебічне врахування особливостей розвитку та адаптації дітей дошкільного віку в умовах інклюзивного освітнього простору. Ключовим аспектом цього процесу є дослідження соціально-емоційного компоненту адаптації, який визначає здатність дошкільників до ефективної взаємодії, встановлення емоційних зв'язків та саморегуляції поведінки.

Діагностика соціально-емоційного компоненту адаптації дошкільників в інклюзивному середовищі має комплексний характер і передбачає оцінку низки ключових критеріїв: емоційної стійкості, ідентифікації та вираження емоцій, емпатії, саморегуляції емоційних станів, а також рівня тривожності. Отримані дані дозволять визначити актуальний

рівень сформованості соціально-емоційного компоненту адаптації та окреслити подальші напрями корекційно-логопедичної роботи.

Діагностика емоційного благополуччя проводилося колективно, дітям було запропоновано підготовлені кружечки різного кольору (жовтий, червоний, оранжевий, синій, коричневий, чорний) та фломастери. За результатами проведеного дослідження нами було визначено показники двох груп дітей: рівень розвитку емоційного благополуччя дітей із нормотиповим розвитком (перша група (н/м)) та рівень розвитку емоційного благополуччя дітей із ЗНМ (друга група (п/м)). Аналіз показників дослідження групи дітей з нормотиповим розвитком показав, що 80 дітей (28,4%) надавали перевагу теплим кольорам (жовтий, червоний, оранжевий) та мали емоційно насичену розповідь, 86 дітей (30,5 %) обирали жовтий, червоний, оранжевий кольори, також мали емоційно насичену розповідь, проте спостерігались певні труднощі, пов'язані зі страхом перед ускладненнями завдань та нестійкістю уваги, 78 дітей (27,7%) вибирали теплі кольори, але мали прояви нестабільного емоційного стану, що виявлялось у складнощах подолання перешкод, нетривалій здатності до зосередженої діяльності, невпевненості у власних можливостях та труднощах очікування, 38 дітей (13,5 %) обирали темні, похмурі кольори (синій, коричневий, чорний), зазвичай цей вибір характерний для хлопців.

Дослідження другої групи дітей, як мають за, виявляє недорозвинення мовлення вило: 7 дітей (11,9%) вибирають жовтий, червоний, помаранчевий кольори. Розповідь дітей має обмежений емоційний характер, їм складно самостійно сформулювати розповідь. Дослідження показало, що 44 дітей (74,6%) обирають жовтий, червоний, помаранчевий кольори. Водночас, спостерігаються певні труднощі у сфері емоційної саморегуляції, зокрема прояви нестабільного емоційного стану, складнощі подолання перешкод, неспроможність самостійно сформулювати розповідь, навіть за умови підтримки з боку вихователів та асистентів вихователя. Крім того, 8 дітей (13,6%) під час дослідження обирають темні,

похмурі кольори (синій, коричневий, чорний), а їхні малюнки характеризуються сумним виразом обличчя.

За результатами дослідження було встановлено, що діти із загальним недорозвиненням мовлення та з нормотиповим розвитком надають перевагу теплим кольорам. Однак, при виконанні другої частини діагностичного дослідження діти із ЗНМ мали суттєві труднощі, у порівнянні з нормотиповим розвитком. Це проявлялось у додатковому роз'ясненні завдання, індивідуальній консультації щодо відтворення емоцій на обраному кольорі та допомоги дорослих при складанні розповіді. Розповідь дітей була сформована простими фразами та характеризувала елемент емоцій на зображенні: «Він веселий. Посміхається», «Це смайлик. Він радіє», «Сумний», «Я намалював смайлик. Тут є очі, ніс та рот. Він посміхається» та потребувала уточнюючих питань (рис. 2.3.2).

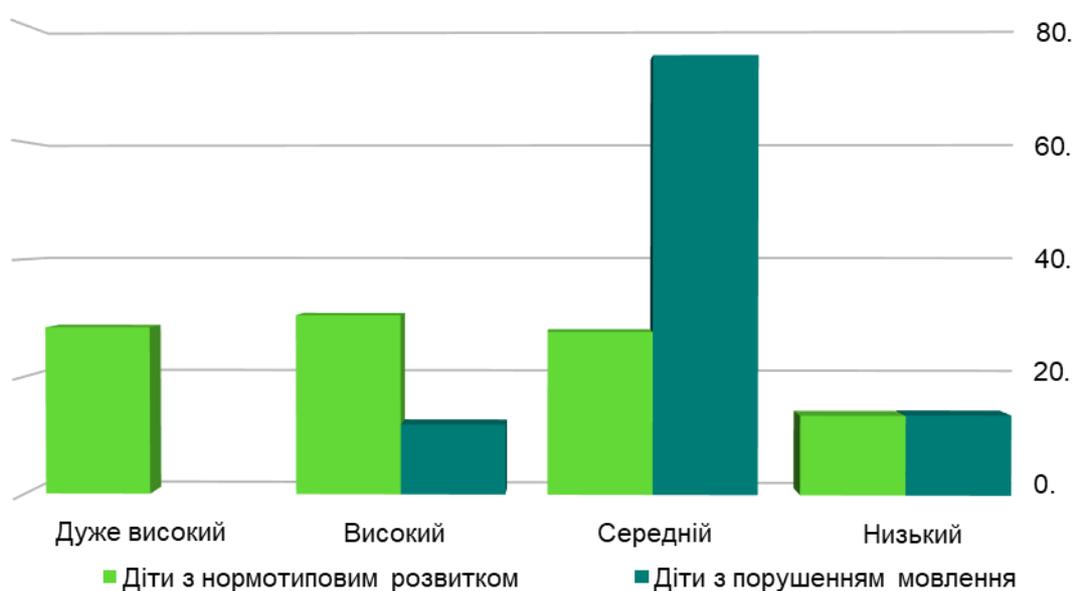


Рисунок 2.3.2. Результати діагностики емоційного благополуччя дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі

Дослідження соціальних емоцій передбачало бесіди з дітьми на соціально-побутову тематику. У процесі бесід оцінювалися такі показники, як: доброзичливість у ставленні до ровесників, здатність до емпатії, розуміння емоційних станів інших.

Аналіз результатів першої групи (діти з нормотиповим розвитком) показав, що: 96 дітей (34,0%) демонструють доброзичливе ставлення до ровесників, здатність до емпатії та розуміння емоційних станів інших. Вони проявляють почуття відповідальності, пропонують допомогу одноліткам та позитивно реагують на їхні успіхи.

У 128 дітей (45,4%) визначено доброзичливість та емпатію у стосунках з однолітками, готовність надавати їм допомогу та позитивно реагувати на їхні успіхи. Крім того, 58 дітей (20,6%) демонструють доброзичливість та емоційність у соціальній взаємодії з ровесниками. Проте, готовність надавати допомогу одноліткам значною мірою залежить від ситуативного емоційного стану дитини, що потребує контролю та підтримки з боку дорослих. Такі ж показники були діагностовано у 19 дітей (32,2%) з порушенням мовлення. У значної частки дітей другої групи (54,2%) виявлено цікавість до емоцій, але під час взаємодії вони не реагують на емоційні стани у ровесників. Їхня готовність допомагати іншим значною мірою зумовлюється власним ситуативним емоційним станом. У 8 дітей (13,6%) із порушенням мовлення зафіксовано порушення соціально-емоційного розвитку. Такі діти не розуміють емоції інших людей і, як наслідок, не здатні їм допомогти. Водночас їхній власний емоційний стан характеризується нестабільністю (рис. 2.3.3.).

Дослідження показало, що діти із ЗНМ ставляться байдуже до однолітків, їх бажання взаємодіяти та допомогти мало більш ситуативний характер, що потребувало додаткового педагогічного впливу. Відтак при спілкуванні з колективом дітей, діти із ЗНМ не проявляли ініціативності у спілкуванні, а при залучені до взаємодії не відповідали на питання або відповідали «не знаю». Під час спостереження за колективом було

визначено, що діти із ЗНМ байдуже ставляться до емоційних станів інших, не виявляють турботу та зацікавлення. У той час, коли діти з нормотиповим розвитком пропонували іграшки чи разом погратися дитині, яка мала пригнічений емоційний стан. А також запитували у вихователя: «Що сталося?», «Чому дитина сумна?».

Також більш ініціативними у соціальній взаємодії в колективі були діти з нормотиповим розвитком. Вони самостійно пропонували погратися дітям із ЗНМ, у разі відмови цікавились їх інтересами у вихователів.

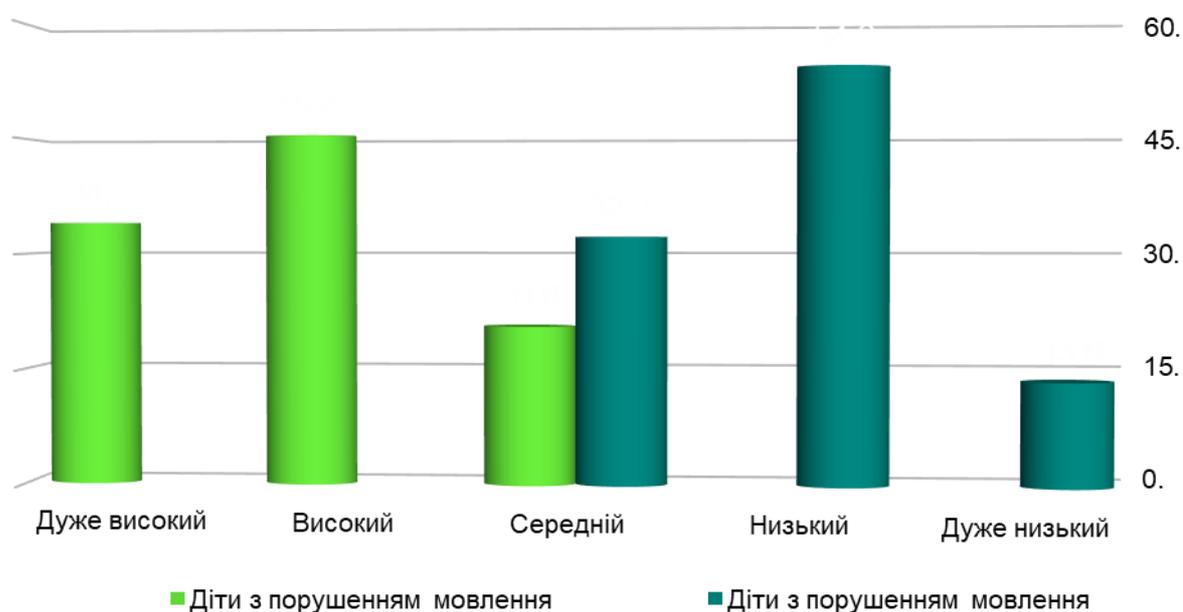


Рисунок 2.3.3. Результати діагностики соціальних емоцій дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі

У ході проведення експериментального дослідження для визначення рівня тривожності дошкільника було використано опитувальник для асистентів вихователя. Було визначено, що у першій діагностичній групі 13 дітей (4,6%) мають високий рівень загального психофізіологічного благополуччя, який проявляється у стабільному апетиті, здоровому сні, швидкому налагодженні соціальних зв'язків та відсутності вередливості чи виражених страхів. Близько 33 дітей (11,7%) також демонструють

стабільний апетит, відсутність тривожних порушень сну, налагоджені соціальні зв'язки, що вказує на достатній рівень благополуччя. Проте в окремих випадках спостерігаються поведінкові прояви, такі як вередливість та нестабільність настрою. У 184 дітей (65,2%) рівень тривожності можна охарактеризувати як середній, що виявляється в нестабільності апетиту, порушенні сну та пасивному встановленні соціальних контактів. Також зафіксовано поодинокі випадки вередливості та нестабільності настрою. Частина дітей (52 (18,4%)) має ознаки емоційної тривоги, що проявляється в швидкій втомлюваності, складнощах із зосередженням, тривожному ставленні до виконання завдань, порушенні сну (неспокійне засинання та прокидання під час денного сну) та апетиту. Для таких дітей характерна унікаюча поведінка, страх перед труднощами, небажання братися за нове та невпевненість у собі.

Результати дослідження в другій експериментальній групі свідчать про неоднорідність психоемоційного стану її учасників. Так, у 8 дітей (13,6%) відмічено стабільність апетиту, відсутність розладів сну та налагоджені соціальні зв'язки, що вказує на достатній рівень їхнього психологічного благополуччя. Разом з тим, у деяких представників групи спостерігалися окремі поведінкові прояви, такі як вередливість та нестабільність настрою.

Водночас, у значної кількості дітей (36 (61%)) було зафіксовано середній рівень тривожності, який виявлявся у нестабільності апетиту, порушеннях сну та пасивному встановленні соціальних контактів. У цих випадках також відзначалися поодинокі випадки вередливості та нестабільності настрою. Окрім того, у частини учасників (15 (25,4%)) було виявлено ознаки емоційної тривожності. Ці діти швидко втомлювалися, мали труднощі з концентрацією уваги, тривожно ставилися до виконання завдань, страждали на порушення сну та нестабільність апетиту. Для них також була характерна унікаюча поведінка, що проявлялася у страху перед

труднощами, небажанні братися за нове та невпевненості у своїх силах (рис. 2.3.4).

Нами було зафіксовано, що найбільш характерними проявами тривожності є поганий сон у кожної категорії дітей. Більшість дітей погано засинають, часто прокидаються та надають перевагу відпочинку з іграшками. У дітей з порушенням мовлення спостерігається напруження під час виконання завдань, вони не люблять братися за нові завдання, погано переносять очікування, нервують, коли виникають труднощі, що проявляється у плачі та негативному емоційному стані.

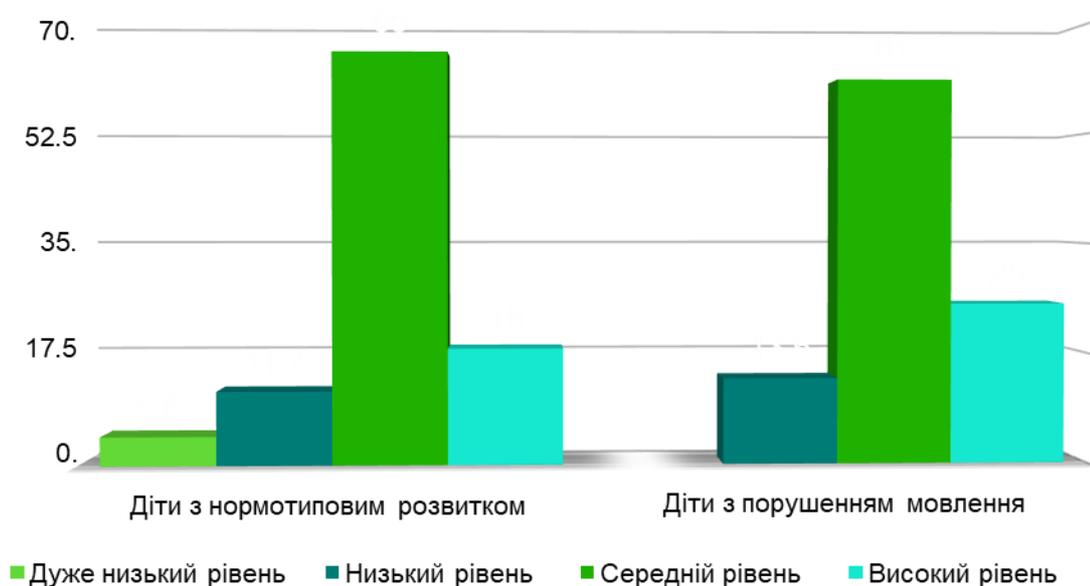


Рисунок 2.3.4. Результати діагностики рівня тривожності дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі

Отже, керуючись визначеними показниками соціально-емоційного розвитку дітей з порушенням мовлення в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням було узагальнено результати проведених діагностичних досліджень **соціально-емоційного компоненту**, які представлені в таблиці 2.3.7.

Блок II. Визначення актуального стану соціально-комунікативного компоненту

Дослідження соціально-комунікативного компоненту дозволило визначити особливості міжособистісних стосунків у групі; соціальної поведінкової компетентності та комунікативних навичок дитини дошкільного віку й рівні соціалізації дитини в закладі дошкільної освіти.

Таблиця 2.3.7.

**Розподіл дітей за рівнями розвитку емоційно-чуттєвого
компоненту соціальної адаптації**

Рівні	Дуже високий		Високий		Середній		Низький		Дуже низький	
	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)
Емоційне благополуччя	28,4	-	30,5	11,9	27,7	74,6	13,5	13,6	-	-
Соціально-емоційний розвиток	34,0	-	45,4	-	20,6	32,2	-	54,2	-	13,6
Рівень тривожності	4,6	-	11,7	13,6	65,2	61,0	18,4	25,4	-	-
Соціально-емоційний розвиток	22,3	-	29,2	8,5	37,8	55,9	7,3	31,0	-	4,5

Експериментальне дослідження для вивчення й оцінки міжособистісних стосунків у групі проводилося за методикою «Вибір в дії». Дана методика є спрощеним дитячим варіантом соціометричної методики. Тому діагностичне дослідження проводилося з 24 колективами

дітей закладу дошкільної освіти. За отриманими результатами нами було встановлено соціометричний статус кожної дитини в групі (рис. 2.3.5).

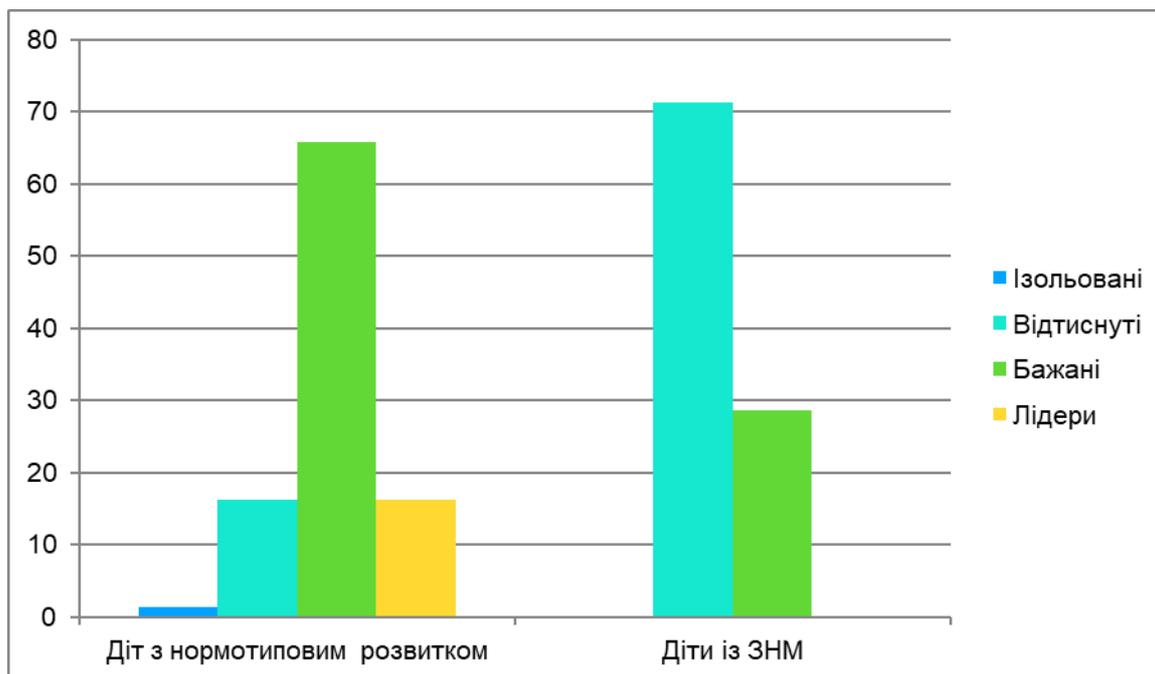


Рисунок 2.3.5. Результати діагностики міжособистісних стосунків у групі закладу дошкільної освіти

Проведене соціометричне дослідження на вибірці дітей молодшого дошкільного віку дозволило виявити особливості їх міжособистісної взаємодії в групі. Аналіз отриманих результатів показав, що серед дітей першої групи 46 осіб (16,3%) характеризувалися яскраво вираженими лідерськими якостями. Це знаходило прояв у найбільшій кількості позитивних виборів, які вони отримували від інших членів групи. Натомість, у дітей із загальним недорозвитком мовлення подібні лідерські тенденції були відсутні.

Водночас, серед дітей першої групи 46 осіб (16,3%) були класифіковані як соціально ізольовані, оскільки не отримували жодного вибору від інших учасників групи. Така ситуація свідчить про певні труднощі у налагодженні соціальної взаємодії, що може бути зумовлено специфікою їх особистісного та соціального розвитку. Дана тенденція не

характерна для дітей із ЗНМ, оскільки колектив дітей, навпаки, виявляв зацікавленість до налагодження соціальної взаємодії з ровесниками.

Важливим аспектом, виявленим у ході дослідження, було те, що діти з мовленнєвими порушеннями під час проведення соціометричних процедур нерідко орієнтувалися не стільки на власні уподобання, скільки на просторове розташування інших дітей відносно себе. Це може свідчити про специфічні особливості їх сприйняття міжособистісних стосунків та соціальної взаємодії, що потребує подальшого вивчення.

Дослідження соціальної поведінкової компетентності та комунікативних навичок як показників соціальної зрілості дитини дошкільного віку була проведена за методикою «Профіль соціального розвитку дитини». У ході проведення дослідження було здійснено схематичне оцінювання соціального розвитку дітей асистентом вихователя та вихователем. Отримані показники дозволили визначити рівень соціального розвитку дітей у закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням (рис. 2.3.6.).

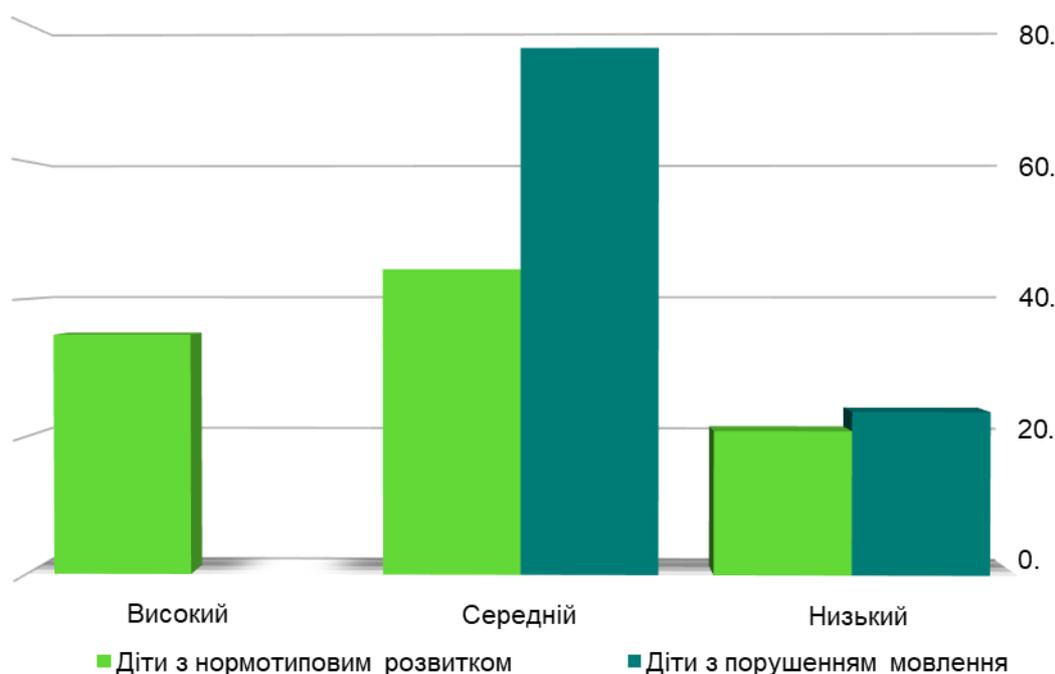


Рисунок 2.3.6. Результати діагностики соціальної поведінкової компетентності і комунікативних навичок дитини дошкільного віку

Проведене емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення особливостей соціальної поведінки та комунікативних навичок дітей дошкільного віку, показало наступні результати. Встановлено, що значна частка дітей з нормо типовим розвитком (98 (34,8 %)) характеризується високим рівнем ініціативності та активності у соціальній взаємодії з дорослими та однолітками. Для цих дітей притаманні легкість встановлення та підтримання міжособистісних контактів, а також виражені лідерські якості, що є важливими компонентами соціальної компетентності.

Натомість для частини дітей з нормо типовим розвитком (125 (44,3%)) та з порушенням мовлення (45 (76,3%)) соціальна взаємодія має ситуативний характер, а рівень розвитку соціальної компетентності не є достатнім. Пасивність у взаємодії з дорослими та однолітками, а також труднощі у встановленні й підтриманні соціальних контактів були виявлені у значно меншій частині дітей з нормо типовим розвитком (59 (20,9%)) та дітей з порушенням мовлення (14 (23,7%)). Для останніх також було характерним уникання взаємодії з однолітками та перевага самостійної діяльності або взаємодії виключно з дорослим.

Найбільш характерними проявами низького рівня соціальної поведінкової компетентності та комунікативних навичок дітей із ЗНМ було те, що діти не звертались із запитаннями до дорослих, лише проявляли свої бажання соціально-побутового характеру: «хочу води», «дай пити», «дай іграшку», «я хочу малювати» тощо. Деяка частина дітей користувалась виключно невербальним мовленням, що потребувало уточнюючих питань від дорослого.

Якщо порівнювати соціальну взаємодію дітей із ЗНМ з дорослими та однолітками, то переважна більшість дітей надавала перевагу спілкуванню саме з дорослими. Це проявлялось у залученні дітей до дидактичних ігор як до самостійної ігрової діяльності дітей з допомогою дорослого. Під час залучення до колективних ігор дошкільники із ЗНМ були пасивними та безініціативними учасниками.

Отже, враховуючи визначені показники соціально-комунікативного компоненту дітей з порушенням мовлення в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням нами було узагальнено результати проведених діагностичних досліджень соціального-комунікативного розвитку дітей (табл. 2.3.8).

Таблиця 2.3.8.

Розподіл дітей за рівнями розвитку соціально-комунікативного компоненту соціальної адаптації

Рівні	Дуже високий		Високий		Середній		Низький	
	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)
Міжособистісна взаємодія з однолітками	16,3	-	65,9	-	16,3	28,6	1,4	71,4
Соціально-поведінкова компетентність і комунікативні навички	-	-	34,8	-	44,3	76,3	20,9	23,7
Соціально-комунікативний розвиток	8,2	-	50,4	-	30,3	52,4	11,2	47,5

Блок III. Визначення актуального стану соціально-мотиваційного компоненту.

Соціально-мотиваційний компонент відіграє ключову роль у процесах соціальної адаптації та самореалізації індивіда. Характер і спрямованість мотивації людини безпосередньо пов'язані з особливостями її соціальної

поведінки, зокрема в таких важливих сферах, як мовленнєва діяльність, спілкування та відвідування закладу дошкільної освіти.

Мовленнєва діяльність як важливий аспект соціальної взаємодії значною мірою зумовлюється мотивацією особистості. Мотивація мовлення включає в себе потреби, інтереси та установки, які спонукають людину до комунікативної активності. Рівень розвитку мотивації мовлення впливає на ефективність соціальної адаптації, оскільки визначає здатність індивіда встановлювати та підтримувати соціальні контакти, досягати взаєморозуміння з оточуючими.

Мотивація спілкування, як складова соціально-мотиваційного компоненту, також тісно пов'язана з процесами соціальної адаптації. Вона відображає потребу особистості у встановленні та підтриманні міжособистісних відносин, у прагненні до визнання, співпраці та взаємодії з іншими людьми. Рівень розвитку мотивації спілкування визначає активність індивіда у налагодженні соціальних зв'язків, його здатність до конструктивної комунікації та колективної діяльності.

Мотивація до відвідування закладу дошкільної освіти є важливим показником соціальної адаптації особистості дошкільника, оскільки характеризує його ставлення до ЗДО як соціального середовища, а також готовність до співпраці з педагогами, участі в освітньо-виховному процесі. Мотивація до відвідування закладу дошкільної освіти включає в себе потреби, установки та очікування, які спонукають дитину до регулярного відвідування закладу, активної взаємодії з вихователями та ровесниками.

Таким чином, дослідження актуального стану соціально-мотиваційного компоненту особистості дошкільника, зокрема його зв'язку з мотивацією мовлення, спілкування та відвідування ЗДО, є важливим завданням, що має теоретичне та практичне значення для розуміння особливостей соціальної адаптації дитини в умовах дошкільної освіти.

Дослідження мотивації мовлення (методика О. Белової, 2022) показало, що у група дітей з нормо типовим розвитком, частка якої

становить 46 дітей (16,3%), було сформовано високий рівень мотивації до діалогічного спілкування. Ці діти проявляли ініціативність, самостійно розпочинаючи розмову та активно використовуючи мовлення для досягнення своїх цілей. Вони легко встановлювали контакт з оточуючими, конструктивно вирішували конфліктні ситуації та з ентузіазмом брали участь в освітньому процесі охоче ділячись своїми враженнями.

Водночас, 87 дітей (30,9%) першої групи демонстрували певну ініціативність у діалогічному спілкуванні, хоча й не на такому високому рівні, як їхні однолітки з більш розвинутою мовленнєвою мотивацією. Ці діти здатні самостійно розпочинати бесіду, проте робили це не так часто. Використовували мовлення для досягнення своїх цілей, але не завжди успішно. Дослідження особливостей діалогічного мовлення дітей у спілкуванні з однолітками та педагогами засвідчило певні тенденції. Діти демонструють деякі навички діалогічного мовлення, здатні підтримувати розмову за допомогою питань і відповідей, проте роблять це з меншою активністю, ніж очікувалося. Активність дітей у різних видах діяльності проявляється меншою мірою. Вони здатні підтримувати розмову з педагогом, однак не завжди можуть самостійно вирішувати поставлені завдання та відстоювати власну думку.

Аналіз отриманих даних показав, що у 123 дітей (43,6%) з нормотиповим розвитком та 25 дітей (42,4%) з порушенням мовлення визначається ініціативність у діалогічному спілкуванні, але вони реалізують її не достатньо активно і не завжди результативно. Ці діти можуть самостійно розпочинати розмови, але не завжди можуть використовувати мовлення для досягнення своїх цілей. У спілкуванні з однолітками діти частково виявляють навички діалогічного мовлення, можуть підтримувати розмову за допомогою питань і відповідей, однак роблять це не систематично. Наприклад, діти із ЗНМ III рівня залучалися до спілкування з однолітками, але їх спілкування мало дещо сором'язливий характер. Діти не відчували належної підтримки та зацікавлення від однолітків, тому

відсторонювалися від колективної діяльності та намагались усамітнитися або гратися поруч без комунікативної взаємодії.

У 26 дітей (9,2%) з нормотиповим розвитком та у 28 дітей (47,5%) з порушенням мовлення спостерігається пасивність у ініціюванні розмови. Зазвичай їх репліки бувають короткими, з використанням простих фраз. Вони відчувають значні труднощі у підтримці діалогу, не завжди можуть адекватно реагувати на висловлювання партнера по спілкуванню. Прикладом може бути соціально-комунікативна взаємодія дітей із ЗНМ II рівня. Ця категорія дітей самостійно та з допомогою дорослого залучалася до колективної діяльності з однолітками. Однак їх спілкування мало ситуативний характер та було зумовлене використанням простих фраз. Без зацікавлення дітей до соціально-комунікативної взаємодії діти із ЗНМ не залучитися до спілкування. У 6 дітей (10,2%) з порушенням мовлення виявлено значні труднощі у розумінні зверненого до них мовлення, вони часто не реагують на запитання або прохання. Це проявлялося у дітей із ЗНМ I рівня. Відповідно ця категорія дітей не залучалась до ігрової діяльності та спілкування з однолітками. Вони надавали перевагу самостійній ігровій діяльності (рис. 2.3.7).

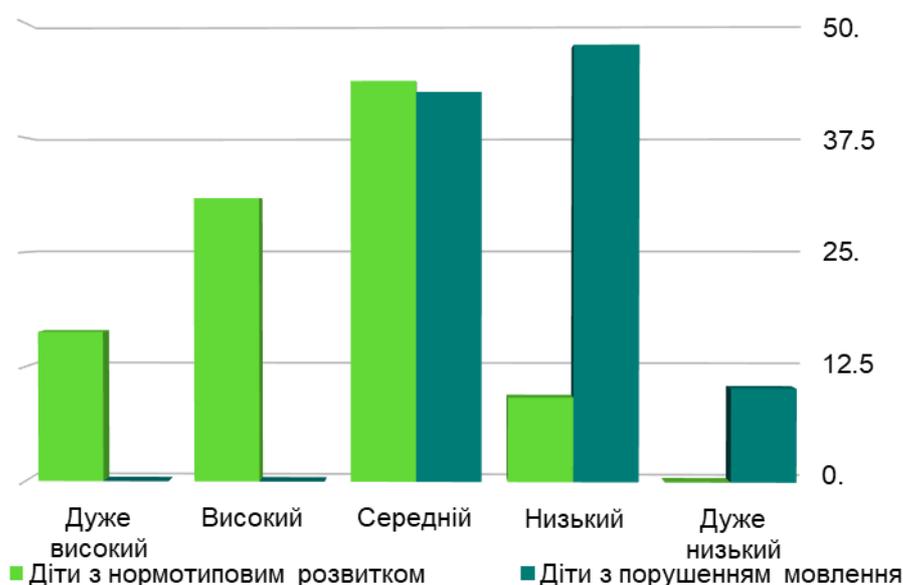


Рисунок 2.3.7. Результати діагностики мотивації мовлення у групі закладу дошкільної освіти

Для комплексної оцінки мотиваційного компоненту відвідування закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням проведено *бесіду з вихователями*. За отриманими показниками розвитку дітей було визначено рівень соціальної мотивації (рис. 2.3.8.)

Під час бесіди з вихователями було встановлено, що більшість дітей з нормотиповим розвитком (86 (30,5%)) та дітей із ЗНМ (26 (32,4%)) відвідують заклад дошкільної освіти із задоволенням та мають піднесений настрій. Незначна частина дітей з нормотиповим розвитком (15 (5,3%)), із ЗНМ I рівня (6 (10,1%)) й ЗНМ II рівня (5 (8,4%)) важко переносять розлуку з батьками, що виражається плачем по приходу до закладу дошкільної освіти.

Також було встановлено, що більшість дітей дотримуються всіх режимних моментів, окрім 8 дітей (13,8%) із порушенням мовлення, які відвідують заклад дошкільної освіти лише в першу половину дня та не лишаються на денний сон. Частина дітей з нормотиповим розвитком (67 (23,7%)) та 8 дітей (13,8%) з порушенням мовлення мають тривожний сон, який характеризується частими прокиданнями, тривожними снами, плачем, також діти надають перевагу відпочинку з улюбленими іграшками.

Налагодження комунікативної взаємодії між дітьми з нормотиповим розвитком та дітей із ЗНМ більшою мірою залежить від бажання дітей з порушенням мовлення вступати у взаєностосунки з однолітками. Діти з нормотиповим розвитком продемонстрували високий рівень комунікативної активності та ініціативності в налагодженні контактів з однолітками, у тому числі з дітьми, які мають мовленнєві порушення. Вони виявляли зацікавленість у спільній ігровій діяльності, намагалися встановлювати діалог та надавати допомогу своїм однокласникам із ЗНМ. Водночас, у дітей із ЗНМ різного рівня спостерігалися специфічні особливості міжособистісної взаємодії. Зокрема, діти із ЗНМ IV та діти із ЗНМ III рівня виявляли комунікативну активність, знаходили спільні інтереси з

однолітками та налагоджували конструктивні взаємостосунки. Натомість, діти із ЗНМ II рівня демонстрували схильність до усамітнення та самотійної ігрової діяльності, що проявлялося у нижчому рівні міжособистісної взаємодії. Діти із ЗНМ I рівня, у свою чергу, надавали перевагу самотійній грі та характеризувалися більш вираженою соціальною ізольованістю в колективі.

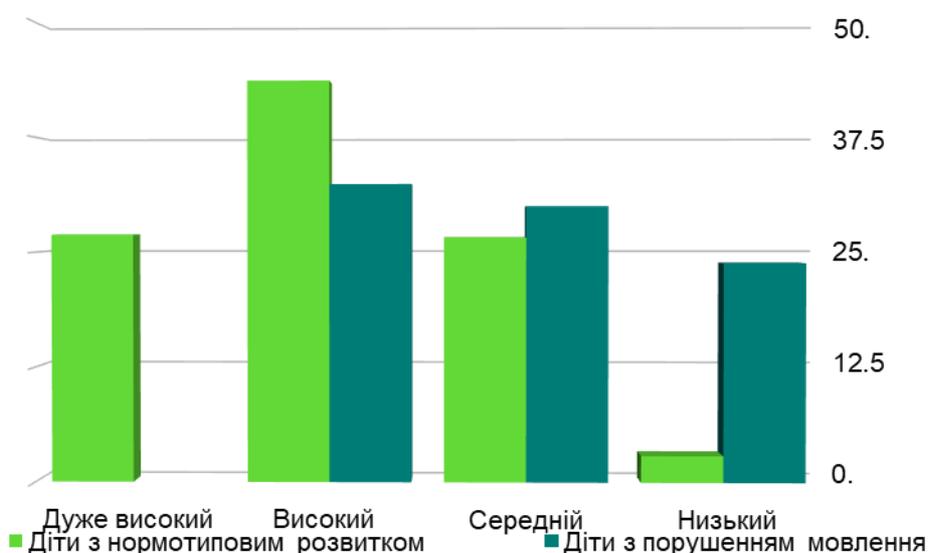


Рисунок 2.3.8. Результати діагностики соціальної мотивації дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі

Дослідження впливу мотивації на взаємодію дітей під час спільної діяльності дозволило визначити показники мотивації до міжособистісної взаємодії. Отримані результати дозволяють констатувати, що мотивація дітей до міжособистісної взаємодії під час спільної діяльності характеризується певними особливостями. Спостерігаються відмінності у вираженості мотивів успіху, взаємодопомоги та співпереживання між двома групами респондентів. Результатами експерименту показали, що прагнення до успіху було визначено у 76 дітей (26,9%) з нормо типовим розвитком та у 18 дітей (30,5%) з порушенням мовлення. Мотив взаємодопомоги визначено у 146 дітей (51,8%) з нормо типовим розвитком та 32 (54,2%) дітей з

порушенням мовлення. Мотив співпереживання визначено у 56 дітей (19,8%) з нормо типовим розвитком та 25 дітей (42,4%) з порушенням мовлення.

Під час проведення експериментального дослідження було визначено, що 96 дітей (34,0%) з нормо типовим розвитком та 16 дітей (27,1%) з порушенням мовлення залишають іграшку собі. Більша частина дітей з нормо типовим розвитком (186 (65,9%)) та 43 дітей (72,9%) з порушенням мовлення подарувала кораблик аргументуючи свої дії тим, що хочуть зробити подарунок тваринкам.

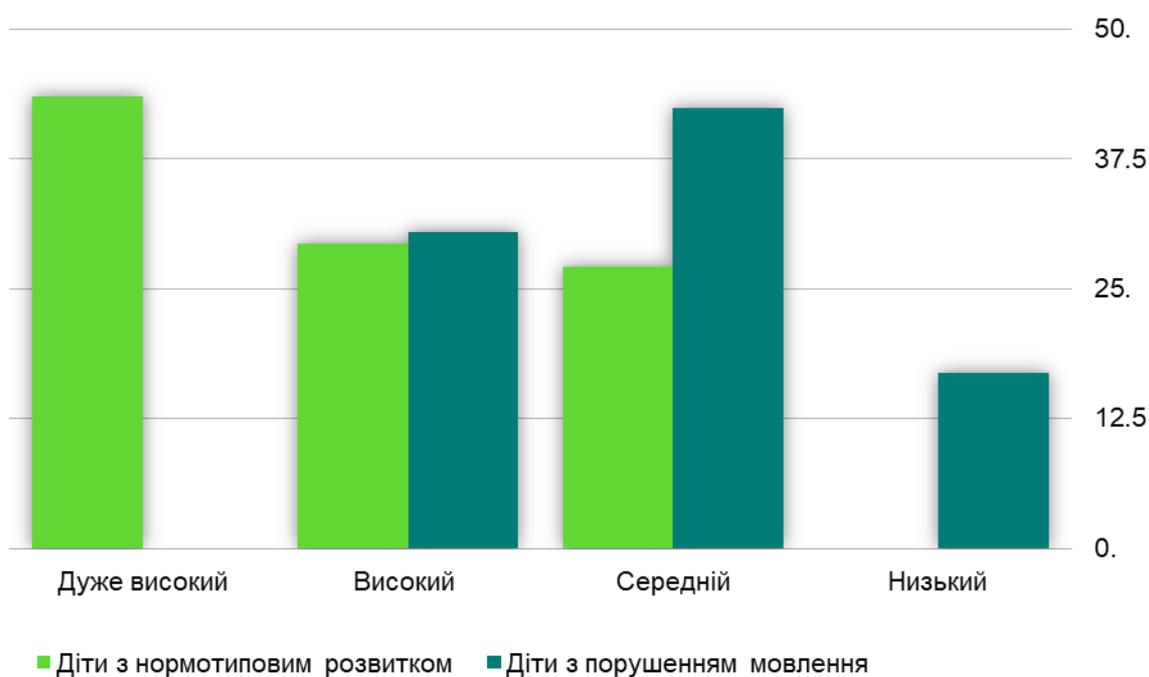


Рисунок 2.3.9. Результати діагностики мотивації на взаємодію дітей під час спільної діяльності

Аналіз результатів дослідження показників соціально-мотиваційного компоненту соціальної адаптації дітей в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням дозволив визначити середні значення за використаними методиками (табл. 2.3.9).

Таблиця 2.3.9.

**Розподіл дітей за рівнями розвитку соціально-мотиваційного
компоненту соціальної адаптації**

Критерії	Рівні		Дуже високий		Високий		Середній		Низький		Дуже низький	
	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)
Мовленнєва мотивація	16,3	-	30,9	-	43,6	42,4	9,2	47,5	-	10,2		
Мотивованість відвідування закладу дошкільної освіти	26,9	-	43,6	32,4	26,6	30	2,9	23,8	-	13,8		
Соціальна мотивація	43,6	-	29,4	30,5	27,1	42,4	-	16,9	-	10,2		
Соціально-мотиваційний розвиток	28,9	-	34,6	20,9	32,4	38,2	4,0	29,4	-	11,4		

Ґрунтуючись на емпіричних даних, отриманих щодо емоційно-чуттєвого, соціально-комунікативного та мотиваційно-адаптаційного компонентів, а також керуючись дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі, було проведено *заклучний етап дослідження*. Це дало можливість визначити актуальний стан соціальної адаптації дітей дошкільного віку (4-5 років) у закладах дошкільної освіти з інклюзивним навчанням (табл. 2.3.10).

Таблиця 2.3.10

**Актуальний стан соціальної адаптації дошкільників в
інклюзивному освітньому середовищі**

Рівні	Дуже високий		Високий		Середній		Низький		Дуже низький	
	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)	н/м (%)	п/м (%)
Компоненти соціальної адаптації										
Соціально-емоційний	22,3	-	29,2	8,5	37,8	55,9	7,3	31	-	4,5
Соціально-комунікативний	8,2	-	50,4	14,3	30,3	73,9	11,2	11,9	8,2	-
Соціально-мотиваційний	28,9	-	34,6	20,9	32,4	38,2	4	29,4	-	11,4
Стан соціальної адаптації	19,8	-	38,0	14,6	33,5	56	4,5	24,1	2,7	5,3

Отже, на основі проведеного комплексного дослідження було здійснено діагностику актуального стану соціальної адаптації дошкільників. Дослідження включало аналіз кількісних та якісних показників соціально-емоційного, соціально-комунікативного та соціально-мотиваційного компонентів.

Результати проведеного дослідження засвідчили необхідність подальшого наукового вивчення проблеми соціальної адаптації дітей дошкільного віку, зокрема тих, хто має порушення мовлення. З цією метою планується розробити та впровадити комплексну програму соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення в інклюзивному освітньому

середовищі. Основною метою даної програми є сприяння ефективній соціальній адаптації та всебічному розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення. Програма передбачає врахування комплексу науково-обґрунтованих заходів, спрямованих на оптимізацію соціально-емоційної, соціально-комунікативної та соціально-мотиваційної сфер цієї категорії дошкільників.

Висновки до розділу 2

Дослідження соціальної адаптації дітей 4-5 років у закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчання дозволило визначити актуальний стан соціальної адаптації дітей із ЗНМ та дітей з нормотиповим розвитком.

Експериментальне дослідження включало в себе діагностику розвитку соціально-емоційного, соціально-комунікативного та соціально-мотиваційного компонентів соціальної адаптації. Констатувальний експеримент передбачав три етапи: перший етап - підготовчий (психолого-педагогічний), другий етап - основний (експериментальний), третій етап - заключний (формування висновків).

1. Здійснено аналіз комплексної психолого-педагогічної оцінки розвитку дітей відповідно до висновків ІРЦ, діагностику мовленнєвого розвитку та спостереження за розвитком пізнавальних процесів, комунікативних, соціально-адаптаційних, соціально-побутових навиків, дотримання режимних моментів, виконання освітньо-виховних завдань, залучення до ігрової та самостійна діяльність.

На даному етапі проаналізовано 59 висновки інклюзивно-ресурсного центру осіб з функціонально-мовленнєвими труднощами. З визначеної категорії дітей 25 (42,4%) мають третій ступінь труднощів, 34 (57,6%) мають четвертий ступінь труднощів. За отриманими результатами визначили рівень підтримки, потреби та рекомендації для індивідуальної траєкторії розвитку дитини.

2. Проведено комплексну діагностику мовленнєвого розвитку дітей з порушенням мовлення, що включала визначення особливостей розвитку лексичної, фонетико-фонематичної, граматичної, темпо-ритмічної сторони мовлення та зв'язного мовлення. Було проведено логопедичне обстеження (з допомогою вчителя-логопеда відповідного ЗДО) 59 дітей дошкільного віку, які за висновками інклюзивно-ресурсного центру мають функціонально-мовленнєві труднощі. Встановлено, що із 59 осіб із функціонально-мовленнєвими труднощами у 11 осіб (18,6%) було діагностовано загальне недорозвинення мовлення I рівня, 18 (30,5%) дітей мали загальне недорозвинення мовлення II рівня, 23 особи (39,0%) – загальне недорозвинення мовлення III рівня та 7 осіб (11,8%) - загальне недорозвинення мовлення VI рівня.

3. Здійснено оцінку рівня розвитку соціально-емоційного, соціально-комунікативного, соціально-мотиваційного компонентів соціальної адаптації дітей 26 груп закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчання. Вибіркову складову склали 341 дітей: 59 із ЗНМ та 282 особи із нормотиповим розвитком. Також в експерименті були задіяні 52 вихователі та 26 асистентів вихователя.

4. Сформовано кількісну і якісну характеристику актуального стану розвитку соціальної адаптації дошкільників за якими було здійснено статистичне групування учасників експерименту.

З огляду на кількісні показники актуального стану розвитку соціальної адаптації було визначено, що у 19,8 % дітей з нормотиповим розвитком спостерігається дуже високим показник соціальної адаптації в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням, 38,0% дітей мають високий показник, 33,5% дітей – середній показник, 4,5% дітей – низький показник, 2,7 % дітей мають дуже низький показник. За результатами дослідження дітей із загальним недорозвиненням мовлення було зафіксовано, що дуже високий показника соціальної адаптації у дітей із ЗНМ не сформовано, у 14,6% дітей спостерігається високий показник, у

56% дітей – середній показник, 24,1% дітей – низький показник, у 5,3% дітей – дуже низький.

Враховуючи отриманні показники вбачаємо за доцільність покращити рівень соціальної адаптації дошкільників шляхом розвитку соціальної та комунікативної компетентності дошкільника. Таким чином наше подальше дослідження буде направлене на розроблення та впровадження корекційної програми соціальної адаптації для дітей із загальним недорозвиненням мовлення в інклюзивному освітньому середовищі.

РОЗДІЛ 3.

ПРОГРАМА СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИНЕННЯМ МОВЛЕННЯ В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ З ІНКЛЮЗИВНИМ НАВЧАННЯ

3.1. Організація та зміст формувального експерименту

Формувальний експеримент проводився на базі закладів дошкільної освіти (Київської, Черкаської, Чернігівської обл. та м. Києва) впродовж 2023-2024 років. У процесі проведення формувального експерименту було здійснено комплексний аналіз впливу різних корекційно-логопедичних підходів на розвиток дітей із ЗНМ. Для цього групу учасників було розподілено на експериментальну (ЕГ) та контрольну (КГ) групи, що дало змогу оцінити ефективність впровадження зазначених підходів.

Формувальні заходи застосовувалися для експериментальної групи дітей із ЗНМ, до складу яких входили 35 осіб (6 осіб (17,1%) мали загальне недорозвинення мовлення I рівня, 11 (31,4%) – загальне недорозвинення мовлення II рівня, 14 осіб (40%) – загальне недорозвинення мовлення III рівня та 4 осіб (11,4%) - загальне недорозвинення мовлення IV рівня). До складу контрольної групи (КГ) входили 24 особи (ЗНМ I рівня - 5 осіб, ЗНМ II рівня - 7, ЗНМ III рівня - 9 осіб та ЗНМ VI рівня - 3 особи).

До формувального експерименту дисертаційного було залучено 26 груп закладів дошкільної освіти з інклюзивним навчанням. Вибірку фахівців ЗДО та батьків на цьому етапі склали: 30 вихователів, 16 асистентів вихователя та 58 батьків.

Ефективність корекційно-логопедичної роботи визначалась під час порівняння показників констатувального та формувального експерименту між експериментальною групою (ЕГ), для якої, були застосовані

формувальні заходи та контрольною групою, яка продовжувала навчатися за визначеною освітньою траєкторією закладу дошкільної освіти.

Корекційно-логопедична робота реалізовувалась на основні програми «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії», яка була впроваджена у заклад дошкільної освіти «Білочка» Черкаської області, заклад дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу №640 міста Київ, комунальний заклад «Вишневий ЗДО (ЦРД) «Росинка» в Київській області, заклад дошкільної освіти «Оленка» Остерської міської ради Чернігівської області

Мета формувального експерименту полягала у розробці та апробації програми соціальної адаптації для дітей дошкільного віку із ЗНМ, які навчаються у закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням.

Завдання формувального експерименту:

1. Розробка програми для дошкільників із ЗНМ, спрямованої на оптимізацію соціальної адаптації з урахуванням набуття комунікативної компетентності в групі однолітків ЗДО з інклюзивним навчанням, а також визначення основних педагогічних умов її реалізації.

2. Експериментальна перевірка ефективності функціонування програми соціальної адаптації дітей із ЗНМ в інклюзії.

До основних принципів організації формувального експерименту можна віднести наступні:

Принцип цілісності та системності - експериментальна програма враховує взаємозалежність та взаємозв'язки між компонентами соціальної адаптації, що дозволяє спроектувати шляхи їх реалізації у командній роботі фахівців та родини.

Принцип міждисциплінарного підходу - передбачає активну взаємодію фахівців закладів дошкільної освіти (вихователів, асистентів вихователя, вчителя-логопеда, психолога) та батьків у роботі з розвитку соціальної адаптації дошкільника із ЗНМ, де дитина є центральною фігурою в системі психолого-педагогічного супроводу.

Принцип єдності корекції та діяльності - забезпечує цілісне уявлення про взаємозалежність логопедичної та психолого-педагогічної допомоги у реалізації інклюзивної та освітньої діяльності.

Принцип доступності та наочності - передбачає врахування актуального стану розвитку дитини, віку дітей та стану мовленнєвого розвитку. Його реалізація передбачає: надання інформації від простого до складного; використання спрощених вправ; додаткових роз'яснень; підкріплення ігор та ситуативних завдань наочним матеріалом.

Принцип комплексності - передбачає поетапний вплив на розвиток соціальної адаптації дітей із ЗНМ в інклюзивному освітньому середовищі.

У ході формувального експерименту застосовується комплекс діагностичних (спостереження, бесіди, анкетування, тестування), формувальних (корекційно-логопедичні заняття, тренінги, ігрові технології) та аналітичних методів дослідження.

Реалізація формувального експерименту включала три етапи: організаційно-діагностичний, корекційно-логопедичний, контрольньо-оцінювальний.

I. Організаційно-діагностичний етап. Передбачав діагностику розвитку мовленнєвого компетентності дошкільників та рівня соціальної адаптації; підбір категоріального апарату, визначення змісту та інструментарію дослідження.

II. Корекційно-логопедичний етап. Спрямований на реалізацію програми, яка включає три блоки.

Блок 1. Опосередкований вплив на соціальну адаптацію дітей із ЗНМ в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням. Він передбачав комплекс заходів для фахівців закладу дошкільної освіти, діяльність яких має бути направлена на соціальну адаптацію дошкільників із ЗНМ.

Блок 2. Педагогічна просвіта батьків з розвитку соціальної адаптації дітей із ЗНМ. Зміст даного блоку передбачає комплекс заходів для батьків дітей із ЗНМ. Основна ціль полягає у формуванні соціально-громадської

обізнаності батьків щодо розвитку дітей із ЗНМ та основних напрямків роботи під час соціальної адаптації дитини в колективі однолітків інклюзивної групи.

Блок 3. Особистісно-зорієнтований підхід у роботі з дітьми із ЗНМ передбачав розвиток компонентів соціальної адаптації у комплексній взаємодії із комунікативним розвитком дошкільника. Для реалізації визначеного блоку було організовано комплексну педагогічну діяльність, спрямовану безпосередньо на дітей із ЗНМ.

III. Контрольно-оцінювальний етап. Передбачає перевірку ефективності впровадження корекційно-логопедичної роботи.

3.2. Програма «Соціальна адаптація в інклюзії»

Проблема активного залучення дітей з особливими освітніми потребами до освітньої діяльності та соціальної взаємодії в інклюзивних закладах привертає увагу багатьох закордонних (R. Dorji & J. Bailey & D. Paterson, 2019; N. Diatlenko & A. Goncharenko & I. Solovieva & S. Zherebjateva, 2020) та українських (І. Дмитрієва, 2013; Л. Дробот, 2000; А. Колупаєва, 2015; Н. Компанець, 2017; З. Ленів, 2015; О. Мартинчук, 2015; І. Малишевська, 2012; С. Миронова, 2013; Н. Ярмола, 2023) та ін. вчених. Наукові розвідки О Василенко (2013), М. Омельченко (2023), Т. Панченко (2014), В. Синьова (2016), С. Федоренко (2011), Л. Черних (2018) та ін. визначають вагомість соціальної адаптації та соціального розвитку дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивних умовах закладу освіти [124].

Так, у своїх дослідженнях Т. Панченко (2014), І. Мартиненко (2016), С. Федоренко (2022) підкреслювали важливість спілкування як критичного чинника соціальної адаптації дітей із загальним недорозвиненням мовлення дошкільного віку. Автори визначають, що мовлення є не лише засобом передачі інформації, але й основою формування соціальних навичок, які є

необхідними для ефективної інтеграції дитини в соціум. Особливо важливим є комунікативний розвиток дітей в процесі соціальної адаптації, оскільки діти стикаються з численними труднощами соціальної взаємодії. З огляду на це автори визначають важливість розробки індивідуалізованих підходів до навчання та виховання означеної категорії дітей [123; 124].

Спираючись на аналіз наукової літератури та результати констатувального експерименту можемо зауважити, що удосконалення методичних матеріалів та впровадження інноваційних технологій є критично важливими для забезпечення успішної інтеграції дітей із порушеннями мовлення в соціальне середовище. Оновлення змісту освітніх програм має стати пріоритетом у діяльності закладів дошкільної освіти, що забезпечить комплексний підхід до розвитку комунікативних навичок дітей із загальним недорозвиненням мовлення та сприятиме їхній соціалізації й формуванню позитивного досвіду спілкування у колі однолітків.

Таким чином для покращення соціальної адаптованості дошкільників із ЗНМ в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням було здійснено розробку нових педагогічних підходів до соціальної адаптації дітей із ЗНМ, які реалізуються програмою «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії».

Зміст корекційно-логопедичної програми «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії» розроблений з урахуванням впроваджених на всеукраїнському рівні ідеї Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні, затвердженої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2023 р. №372-р; Національної стратегії розвитку інклюзивної освіти на 2020-2030 роки, а також законодавчої бази: Закон України «Про дошкільну освіту», «Про реабілітацію інвалідів в Україні», лист МОН України від 13.11.2018. №1/9-691 «Щодо організації діяльності інклюзивних груп в закладах дошкільної освіти», «Про основи соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні», Порядку організації інклюзивного навчання у закладах освіти та інших нормативно-правових документів [30;

41; 42; 82]. Також науковим та методологічним фундаментом для розробки нового змісту програми з соціальної адаптації дітей із ЗНМ дошкільного віку стали:

- Концепція розвитку інклюзивної освіти (Наказ Міністерства освіти і науки України від 01 жовтня 2010 № 912);
- концепція нової української школи (Міністерство освіти і науки України від 17 серпня 2016);
- концепція стандарту спеціальної освіти для дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку (Є.Соботович, 2002);
- концепція лінгвістичної підготовки дітей дошкільного віку (Є.Соботович, 1998);
- вчення про попередження та корекцію порушень мовленнєвого розвитку у дітей із ЗНМ (Є. Соботович, В. Тарасун, М Шеремет).

Програма «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в умовах інклюзії» є комплексним підходом до соціальної адаптації дітей із загальним недорозвиненням мовлення в інклюзивному освітньому середовищі закладу дошкільної освіти.

Складовою програми є розвиток комунікативних навичок дітей із ЗНМ шляхом використання різноманітних методів навчання, таких як: ігрові та творчі заняття, що забезпечують активну участь дітей у навчальному процесі, проблемні ситуації, бесіди тощо. Цей підхід дозволяє створити педагогічні умови, у яких діти можуть вільно виражати свої думки та емоції, що є важливою складовою для їх соціального розвитку [52].

Програма також фокусується на емоційній підтримці дітей, пропонуючи заняття, що сприяють формуванню емпатії та навичок саморегуляції. Заняття, що включають елементи арт-терапії можуть допомогти дітям справлятися з емоційними труднощами, такими як тривога або страх перед соціальними ситуаціями. Формування емоційної стійкості є

важливим аспектом, адже дозволяє дітям адаптуватися до змін та викликів у їхньому оточенні [2; 37; 55; 64; 83; 139; 150; 151; 154].

Важливим елементом програми є також соціально-мотиваційний розвиток дитини. Цей аспект включає в себе стимулювання інтересу до навчання та активної участі в соціальних взаємодіях. Програма передбачає використання мотивуючих методів, таких як ігри, проблемні ситуації, що спонукають дітей до співпраці та взаємодії [1; 8; 9; 17; 19; 26; 42; 66].

Створення ситуацій успіху, коли діти можуть досягти певних результатів, є важливим для формування їхньої внутрішньої мотивації та впевненості у власних силах. Соціально-мотиваційний розвиток також передбачає формування навичок самостійності та відповідальності. Діти вчаться приймати рішення, розподіляти ролі у груповій діяльності та нести відповідальність за виконання спільних завдань. Це сприяє розвитку почуття власної гідності та важливості в групі, що є критично важливим для їхньої подальшої соціалізації [140; 141; 152; 153].

Значна увага приділяється підвищенню кваліфікації фахівців закладів дошкільної освіти через навчальні семінари та тренінги, які охоплюють нові педагогічні підходи у роботі з дітьми із ЗНМ. Навчання фахівців ЗДО включає аспекти психології, педагогіки та спеціальної освіти, що забезпечує фахівцям знання та вміння, необхідні для ефективної взаємодії з дітьми. Підвищення професійної компетентності педагогів є важливим для створення інклюзивного середовища, де кожна дитина відчуває себе прийнятою і підтримуваною [7; 27; 47; 50; 68; 81; 84; 99; 100; 130-133; 149].

Важливою складовою програми є формування партнерських відносин між педагогами та батьками. Організація регулярних зустрічей, на яких обговорюються досягнення дітей та проблеми, що виникають у процесі їхнього розвитку, є необхідною для створення цілісної системи підтримки. Батьки, як основні вихователі, відіграють ключову роль у процесі адаптації своїх дітей, тому їхня активна участь у навчальному процесі є важливою для успіху програми [53; 56; 83; 97; 124; 137; 138].

Оцінка прогресу дітей є важливим елементом програми, що дозволяє здійснювати моніторинг їхнього розвитку та коригувати підходи до навчання. Це забезпечує можливість об'єктивно оцінювати ефективність програми та вносити відповідні корективи у її реалізацію.

Мета програми «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії» полягає в підвищенні рівня соціальної адаптації, відповідно до визначених компонентів (соціально-емоційний, соціально-комунікативний, соціально-мотиваційний) у дітей із ЗНМ в умовах дошкільної інклюзивної освіти, корекційного виховання дітей із ЗНМ в родині, удосконаленні існуючих підходів до супроводу таких дітей з урахуванням сучасних тенденцій розвитку дітей із ЗНМ в суспільстві [124].

У процесі реалізації програми ключова роль належала вчителю-логопеду, який виступав координатором і реалізатором корекційних завдань, спрямованих на оптимізацію комунікативного середовища в інклюзивній групі закладу дошкільної освіти. Водночас, корекційний вплив на соціальну адаптацію та комунікативний розвиток в колективі вчитель-логопед здійснював разом з командою психолого-педагогічного супроводу. На наш погляд, впровадження корекційно-логопедичної підтримки у системі міждисциплінарного підходу психолого-педагогічного супроводу дошкільників із ЗНМ в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням дозволить більшою мірою здійснити вплив на комунікативний розвиток дошкільника, як запоруки подальшої швидкої адаптації в соціальному оточенні та майбутній соціалізації в колективі.

Завдання програми «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії»:

1. Розвиток соціально-емоційного, соціально-комунікативного та соціально-мотиваційного компонентів соціальної адаптації у дітей із ЗНМ.
2. Надання рекомендацій батькам для виховання дітей із ЗНМ в родині.

3. Удосконалення корекційно-логопедичних підходів до супроводу дітей із ЗНМ.

Основні результати навчання та компетентності, які вони формують

№ п/п	Результати навчання	Компетентності
Педагогічна компетентність фахівців ЗДО		
1	Володіння основними педагогічними підходами психолого-педагогічного супроводу дітей із ЗНМ	Здатність до постійного професійного розвитку та навчання
2	Вміння застосовувати корекційно-логопедичні та методичні матеріали у роботі з дітьми із ЗНМ з урахуванням комунікативного та соціального розвитку їх у колективі	Здатність до застосування корекційно-логопедичного та методичного матеріалу в освітньо-виховній діяльності закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням
3	Вміння організувати і здійснювати супровід осіб із ЗНМ у різних соціальних ситуаціях	Здатність надавати допомогу особам із ЗНМ щодо досягнення ними оптимального соціального рівня життєдіяльності
Педагогічна компетентність батьків		
4	Володіння основними педагогічними підходами психолого-педагогічного супроводу дітей із ЗНМ	Здатність до підвищення педагогічної компетентності у навчанні та вихованні дітей із ЗНМ
5	Володіння основами соціальної адаптація дітей із ЗНМ у закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням	Здатність до співпраці з фахівцями закладу дошкільної освіти та використання корекційно-логопедичного матеріалу у роботі з дітьми із ЗНМ вдома
6	Вміння організувати та здійснювати соціальний розвиток дітей із ЗНМ у різних ситуаціях за межами ЗДО	Здатність надавати соціальну підтримку дітям із ЗНМ щодо досягнення ними оптимального соціального рівня життєдіяльності
Соціоадаптаційна компетентність дітей із ЗНМ		

7	Використання у спілкуванні всіх складових мовлення (лексика, граматики, фонетики, просодика, зв'язне мовлення)	Можливість дітей із ЗНМ удосконалити комунікативні компетентності
8	Використання соціально-емоційного, соціально-комунікативного та соціально-мотиваційного компонентів соціальної адаптації у міжособистісних стосунках	Можливості дітей із ЗНМ до емпатії, соціальної взаємодії у колективі та бажання встановлювати соціальні контакти із дорослими та однолітками

Практична складова програми «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії» передбачала роботу одночасно трьох основних блоків програми:

Блок 1. Опосередкований вплив на соціальну адаптацію дітей із ЗНМ.

Блок 2. Педагогічна просвіта батьків з розвитку соціальної адаптації дітей із ЗНМ.

Блок 3. Особистісно-зорієнтований підхід у роботі з дітьми із ЗНМ.

Програма реалізовувалася протягом 3 місяців та включала в себе: 6 зустрічей із батьками, 5 зустрічей із фахівцями ЗДО та 3 місяці корекційно-логопедичної роботи з дітьми із ЗНМ, що передбачало 24 індивідуальних заняття з вчителем-логопедом та 40 групових занять.

Блок 1. Опосередкований вплив на соціальну адаптацію дітей із ЗНМ

Враховуючи важливість педагогічної підготовки фахівців для забезпечення соціальної адаптації дітей із загальним недорозвиненням мовлення в інклюзивному освітньому середовищі, слід зазначити, що одним із ключових аспектів цієї роботи є підвищення обізнаності педагогічного колективу щодо особливостей розвитку та специфіки навчання таких дітей.

У рамках формувального експерименту, відповідно до розробленої програми, вважаємо за доцільне провести консультування фахівців з метою розширення педагогічної компетентності щодо особливостей та напрямів соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ в інклюзивному середовищі [124].

Завдання цього етапу полягає у впровадженні системних підходів опосередкованого впливу фахівців ЗДО з інклюзивною формою навчання на розвиток соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ.

Практична спрямованість дослідження полягала у інформуванні вихователів, асистентів вихователів, керівництва закладу про характерні прояви загального недорозвинення мовлення, його структуру, механізми виникнення, а також особливостей пізнавальної діяльності та поведінки, що супроводжують дане порушення.

Крім того, організовано та проведено навчально-методичні семінари, тренінги та майстер-класи, спрямовані на формування у педагогів практичних умінь та навичок застосування ефективних корекційно-логопедичних методик, орієнтованих на дітей із ЗНМ. Ознайомлено фахівців з оптимальними дидактичними прийомами, формами організації навчально-виховного процесу, адаптацією освітнього середовища тощо (Додаток В).

Особливу увагу в програмі приділено питанням налагодження продуктивної взаємодії педагогів з батьками вихованців із ЗНМ. Для реалізації цього напрямку роботи було проведено тренінги з розвитку ефективної комунікації, навичок консультування та спільного вироблення корекційно-логопедичних шляхів у системі психолого-педагогічного супроводу. Це сприятиме узгодженню зусиль закладу й родини в забезпеченні цілісного супроводу дитини.

Індивідуальне консультування

Мета: надання фахової допомоги щодо розвитку дітей із загальним недорозвитком мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища закладу дошкільної освіти.

Завдання:

1. Корекційна підтримка педагогічних працівників ЗДО щодо аналізу висновків інклюзивно-ресурсного центру та розробці індивідуальної програми розвитку для дітей із ЗНМ.

2. Обговорення мультидисциплінарного підходу у роботі фахівців закладу.

3. Проведення консультативної бесіди щодо добору та застосування методичного інструментарію для розвитку лексико-граматичного, фонетико-фонематичного, темпо-ритмічного і зв'язного мовлення у дітей із різними рівнями ЗНМ.

Індивідуальне консультування передувало тренінговій формі роботи та було спрямоване на виявлення психолого-педагогічної проблематики у процесі педагогічної взаємодії, труднощів педагогічної підтримки соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ та окреслення основних напрямів корекційно-розвивальної роботи.

Консультування включало наступні тематичні блоки:

- аналіз висновків інклюзивно-ресурсного центру;
- обговорення адаптованої програми розвитку для дітей із ЗНМ;
- добір методичного забезпечення для розвитку мовлення та соціальної адаптації дітей із різними рівнями ЗНМ;
- взаємозв'язок педагогічного супроводу та логопедичної підтримки дитини в умовах інклюзивної освіти.

Тренінги для фахівців

Мета: привернути увагу фахівців закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням до актуальності проблеми соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ в колективі однолітків; підвищення рівня педагогічної компетентності фахівців закладу.

Завдання:

- ознайомити фахівців закладу освіти з актуальним станом (за результатами констатувального етапу дослідження) розвитку соціальної адаптації дошкільників середньої групи (вік дітей 4-5 роки);
- підготувати фахівців до тренінгу з підвищення рівня педагогічної компетентності;

- відпрацювати вміння використовувати альтернативні та інноваційні підходи з розвитку соціальної адаптації в іграх, проблемних ситуаціях, іграх стратегіях, бесідах.

Тренінг 1. Актуальний стан соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ в інклюзивному освітньому середовищі.

Мета: ознайомити фахівців закладу дошкільної освіти з результатами констатувального експерименту; підвищення рівня педагогічної обізнаності про розвиток соціальної адаптації дітей із ЗНМ.

План

Організаційний момент. Ознайомлення із тематикою та завданнями тренінгу.

Основна частина. Ознайомити фахівців закладу дошкільної освіти з результатами констатувального експерименту відповідно до визначених компонентів соціальної адаптації (емоційно-чуттєвий, соціально-комунікативний, мотиваційно-адаптаційний).

Групова дискусія «Особливості соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ»

На груповій дискусії обговорювалися наступні питання:

- практичний досвід соціальної адаптації дошкільників;
- особливості соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ;
- практичний досвід швидкого включення дітей в умови закладу дошкільної освіти;
- основні труднощі соціальної адаптації дошкільників з ЗНМ.

Лекція: «Соціальна адаптація як передумова успішної соціалізації дошкільників із ЗНМ в інклюзивному освітньому середовищі».

Групова дискусія «Перспективи та шляхи розвитку соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ».

На груповій дискусії обговорювалися такі питання:

- основні напрямки роботи щодо розвитку соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ;
- вплив комунікативного розвитку дошкільників із ЗНМ на їх соціальну адаптацію в ЗДО;
- перспективи налагодження соціальної взаємодії дошкільників із ЗНМ в колективі однолітків.

Заключна частина. Підведення підсумків та визначення альтернативних шляхів пошуку напрямів розвитку соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ.

Тренінг 2. Корекційно-розвиваючі підходи у роботі з дошкільниками із ЗНМ.

Мета: відпрацювання вмій використовувати практичні завдання для успішної роботи з дітьми із ЗНМ у контексті соціальної адаптації.

Лекція. «Особливості організації корекційної роботи з дітьми із ЗНМ»

Групова дискусія «Педагогічні підходи з організації корекційно-розвивальної роботи».

На дискусії обговорюються наступні питання:

- індивідуалізація та адаптація навчального матеріалу відповідно до особливостей розвитку дитини із ЗНМ;
- ознайомлення з ефективними методиками впливу для навчання та соціалізації;
- особливості соціально-комунікативного розвитку дітей із ЗНМ;
- сприяння розвитку навичок самообслуговування;
- створення сприятливого соціально-емоційного середовища.

Тренінг 3. Взаємозалежність комунікативного розвитку та соціальної адаптації дітей із ЗНМ.

Мета: ознайомити фахівців закладу з особливостями розвитку комунікативної компетентності дошкільників із ЗНМ.

Лекція: «Комунікативна компетентність як умова соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення».

Групова дискусія по темі лекції. На дискусії обговорюються наступні питання:

- мовленнєвий розвиток дітей із порушенням мовлення за психолого-педагогічною класифікацією;
- основні напрямки роботи з розвитку комунікативної компетентності дошкільників із ЗНМ;
- взаємозалежність соціальної адаптації та комунікативного розвитку дошкільників із ЗНМ.

Тренінг 4. Методичні підходи щодо розвитку соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ.

Мета: відпрацювати вміння використовувати альтернативні та інноваційні підходи з розвитку соціальної адаптації в іграх, проблемних ситуаціях, іграх стратегіях, бесідах.

План

Особливості розвитку компонентів соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ в інклюзивному освітньому середовищі.

Ознайомлення з системою ігор, проблемних ситуацій, бесід для розвитку соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ.

Блок 2. Педагогічна просвіта батьків з розвитку соціальної адаптації дітей із ЗНМ

Залучення батьків є важливою складовою підтримки дітей із ЗНМ, слугуючи каталізатором їх соціального розвитку в дошкільних установах. Залучення батьків як активних партнерів до освітнього процесу покращує зв'язок між домашнім і освітнім середовищем, сприяючи згуртованому підходу до задоволення соціальних потреб дитини. Завдяки спільній постановці цілей, спільному прийняттю рішень і регулярним комунікаційним напрямкам роботи батьки надають цінну інформацію про сильні сторони дитини, труднощі та потреби в індивідуальній підтримці.

Участь батьків виходить за межі закладу освіти, охоплюючи втручання вдома та заходи з підвищення соціальних навичок у суспільстві.

Взаємодія між батьками та освітніми закладами є динамічним і взаємовпливаючим процесом, у якому спільні зусилля сприяють соціальній адаптації дітей з порушенням мовлення. Завдяки спільному вирішенню проблем, вирівнюванню спільних цілей і механізмам взаємної підтримки батьки та педагоги спільно створюють інклюзивне середовище, яке надає пріоритет соціально-адаптаційному благополуччю дитини. Постійний моніторинг та оцінка дозволяють вдосконалювати корекційні напрямки роботи, адаптувати методи навчання та оцінювати соціальні результати. Позитивні результати охоплюють підвищення соціальної компетентності, покращення стосунків з однолітками, підвищення впевненості в собі та більшу участь у взаємодії з однолітками.

Програма навчання батьків стала перспективним напрямком корекційно-логопедичної роботи, яка спрямована на розширення можливостей батьків у підтримці соціального розвитку своїх дітей та сприяння співпраці між домашнім і освітнім середовищем. Зважаючи на це, експериментальна робота передбачає навчання батьків дітей із загальним недорозвиненням мовлення, які навчаються в закладах дошкільної освіти з інклюзивним навчанням, з метою висвітлення ефективних напрямів сприяння соціальній адаптації цієї категорії дітей.

Розроблена програма спирається по-перше на сімейно-орієнтований підхід, де батьки розглядаються як активні партнери в процесі корекційного втручання. Долучаючи батьків як повноправних учасників, програма передбачає передачу набутих навичок і забезпечує узгодженість між домашнім та освітнім середовищем.

Навчання батьків дітей із порушеннями мовлення акцентує на розвитку комунікативних і соціальних навичок за допомогою науково обґрунтованих практик, таких як корекційна й альтернативна комунікація, а

також втручання, спрямовані на покращення взаємодії дітей із ЗНМ та їхніх ровесників.

По-друге, програма навчання батьків в закладах дошкільної освіти з інклюзивним навчанням надає пріоритет створенню постійної підтримки та ресурсів для батьків, визнаючи складний і динамічний характер потреб їхніх дітей. Це регулярні індивідуальні консультації, тренінги, бесіди та доступ груп підтримки, спрямованих на підвищення знань, впевненості та навичок захисту батьків.

По-третє, експериментальна програма орієнтована на налагодження партнерської взаємодії між батьками та педагогічним персоналом дошкільних закладів із інклюзивним навчанням. Ключовими аспектами такої співпраці є відкритий діалог, спільне визначення цілей та узгоджене планування комплексного психолого-педагогічного супроводу дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку. Зазначені спільні зусилля уможливають формування ефективних систем підтримки, що задовольняють освітні та соціальні потреби цієї категорії вихованців.

На основі аналізу напрямів корекційно-логопедичної роботи та визначення шляхів оптимізації впливу, розроблено комплекс заходів, спрямованих на підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків у сприянні соціальній адаптації дітей із загальним недорозвиненням мовлення. Запропоновані педагогічні підходи ґрунтуються на принципах аналізу поведінки, теорії соціальної адаптації та розвитку комунікативної компетентності вихованців. Структура та зміст розробленого комплексу заходів включають в себе індивідуальні консультування, лекції, семінари та тренінги для батьків.

Індивідуальне консультування

Мета: надання педагогічної підтримки батькам у забезпеченні ефективної соціальної адаптації дітей із загальним недорозвиненням мовлення в закладах дошкільної освіти з інклюзивним навчанням.

Шляхом індивідуального консультування здійснювалося комплексне вивчення особливостей взаємодії сім'ї з освітньою установою та специфіки сімейного виховання в процесі соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ. Консультування включало обговорення таких тематичних блоків:

1. Ознайомлення з особливостями психофізичного розвитку дітей із різними порушеннями мовлення та їх впливом на перебіг соціальної адаптації; висвітлення значущості ранньої корекційної допомоги та активної участі батьків у забезпеченні соціального розвитку дитини.

2. Розробка рекомендацій щодо створення сприятливого розвивального середовища в родині; визначення ролі сім'ї у підтримці соціальної адаптації дитини.

3. Окреслення основних напрямів корекційно-логопедичної роботи з питань мовленнєвого, соціально-комунікативного, соціально-емоційного та соціально-мотиваційного розвитку.

4. Надання батькам психолого-педагогічної допомоги у формуванні позитивної взаємодії дитини з однолітками та розвитку її базових соціальних навичок.

Семінари для батьків

Мета: ознайомлення батьків з особливостями розвитку дітей у закладі дошкільної освіти.

Семінар-лекція 1. «Соціальна адаптація дітей з порушенням мовлення в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчання».

Мета: надати батькам комплексне розуміння особливостей соціальної адаптації дітей 4-5 років з порушеннями мовлення в інклюзивних закладах дошкільної освіти.

План

Лекція «Ознайомлення з поняттям соціальна адаптація та особливостями її формування у дітей із ЗНМ».

Семинар для батьків: підготувати перелік основних проблем, з якими зіштовхується ваша дитина у новому соціальному середовищі. Обговорення та визначення основних шляхів подолання окреслених труднощів.

Рекомендації щодо ефективних шляхів соціальної адаптації дитини з порушенням мовлення в колективі однолітків інклюзивної групи.

Підведення підсумків та формування висновків.

Семинар-лекція 2. «Взаємодія закладу дошкільної освіти та батьків у вирішенні спільних завдань».

Мета: визначення альтернативних поглядів на взаємодію батьків та фахівців ЗДО у психолого-педагогічному супроводі дітей із ЗНМ.

План

Лекція «Співпраця ЗДО та батьків у системі психолого-педагогічного супроводу дошкільника»

Семинар для батьків. Обговорення питань:

- Ваші очікувані результати від залучення дітей у інклюзивний заклад освіти.
- Як ви бачите освітню діяльність вашої дитини?
- Що буде доцільно у роботі з вашою дитиною для налагодження соціальної взаємодії у колективі однолітків?
- Які основні труднощі виникають у взаємодії із закладом освіти?
- Як здійснюється співпраця ЗДО з родиною?

Обговорення шляхів вирішення зазначених проблем. Обмін досвідом у їх вирішенні.

Бесіди з батьками

Мета: провести педагогічну консультацію батьків щодо соціальної адаптації дітей з особливими потребами в умовах інклюзивного дошкільного навчального закладу.

Завдання:

- Ознайомити батьків зі структурою функціонування інклюзивного освітнього середовища та підкреслити їх значення у вирішенні початкових освітніх та корекційних завдань.

- Висвітлити важливість співпраці між дошкільними працівниками та батьками для сприяння розвитку дитини.

Бесіди з батьками щодо розвитку соціальної адаптації дітей із ЗНМ в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням можуть бути корисними для спільного розуміння та підтримки процесу адаптації дітей.

Тренінги для батьків

Мета: надати батькам базові знання та практичні навички для підтримки соціальної адаптації дитини.

Завдання:

- ознайомити батьків із впливом мовлення на соціальну адаптацію та важливість раннього втручання;

- підготувати батьків до тренінгової програми з їх педагогічної просвіти;

- надати педагогічні рекомендації щодо розвитку соціальної адаптації в домашніх умовах та за межами закладу дошкільної освіти.

Цей напрямок роботи спрямований на те, щоб батьки дітей дошкільного віку з порушеннями мовлення могли ефективно підтримувати соціальну адаптацію дитини в умовах інклюзивного навчання. Завдяки серії тренінгових занять батьки отримують знання, навички та основні напрямки роботи у сприянні соціальному розвитку своєї дитини, покращення спілкування, розвитку взаємодії з однолітками, співпраці з педагогами та вчителями-логопедами.

Тренінг 1. «Створення позитивного комунікативного середовища вдома».

Вступна частина

Привітання учасників тренінгу.

Коротке пояснення мети та значення тренінгу.

Основна частина

Групова дискусія «Розуміння потреб дітей з порушенням мовлення та створення сприятливого середовища вдома». На груповій дискусії обговорювалися питання:

- Особливості розвитку та потреби дітей з порушеннями мовлення.
- Визначення ключових аспектів соціальної адаптації в цьому контексті.
- Пояснення важливості позитивного комунікативного середовища для розвитку дитини.
- Практичні поради щодо створення такого середовища: розмови за столом, спільні ігри, розвиваючі книги тощо.

Практична діяльність тренінгової групи. Проведення практичних вправ, які допоможуть батькам засвоїти та використати отримані знання. Після виконання практичної частини сформоване відкрите обговорення досвіду та питання учасників тренінгу.

Заключна частина передбачала підведення підсумків тренінгу та підкреслення ключових моментів, надання матеріалів та рекомендацій для подальшої роботи вдома. Запрошення учасників до подальшої співпраці. Заклик звернення до інших ресурсів або програм.

Тренінг 2. «Співпраця фахівців ЗДО та батьків»

Вступна частина:

Привітання учасників та уточнення мети та завдань тренінгу.

Основна частина

Групова дискусія «Важливість співпраці батьків із ЗДО та фахівцями»
На груповій дискусії обговорювалися питання:

- Роль ЗДО та фахівців закладу у підтримці соціальної адаптації дітей з порушенням мовлення.

- Пояснення, як батьки можуть взаємодіяти зі працівниками освіти для досягнення спільних цілей.

- Практичні поради щодо встановлення позитивних та продуктивних відносин зі ЗДО.

- Практичні поради щодо створення позитивного середовища й підтримки участі дитини в заняттях та заходах ЗДО.

Практична діяльність тренінгової групи. Пропонування ситуаційного прикладу та обговорення основних стилів та напрямків комунікації із вихователем, асистентом вихователя, адміністрацією закладу освіти, логопедом або іншими фахівцями.

Заключна частина. Підведення підсумків тренінгу та висновки, надання рекомендацій для подальшої роботи зі ЗДО та фахівцями.

Тренінг 3. «Підтримка емоційного розвитку та самовираження у дітей з порушенням мовлення»

Вступна частина. Привітання учасників та пояснення мети та цілей тренінгу.

Основна частина.

На груповій дискусії обговорювалися питання:

- Важливість емоційної регуляції для дітей із ЗНМ.
- Представлення практичних методів емоційної підтримки вдома.
- Обговорення важливості самовираження для розвитку соціальних навичок та психічного здоров'я дитини.
- Представлення ігор, творчих завдань та інших методик для стимулювання самовираження вдома.

Практична діяльність тренінгової групи. Представлення ситуаційного прикладу та вправи на розвиток співчуття та емпатії. Проведення групових вправ та ігор для навчання емоційної регуляції та самовираження. Обговорення досвіду та питань учасників тренінгу.

Заключна частина. Підведення підсумків тренінгу та висновки. Надання рекомендацій для подальшої роботи вдома над емоційним розвитком дитини.

Блок 3. Особистісно-зорієнтований підхід у роботі з дітьми із ЗНМ.

Особистісно-орієнтований підхід ґрунтується на психолого-педагогічній підтримці, наголошуючи на суб'єктивному досвіді індивіда, внутрішньому потенціалі для зростання та важливості міжособистісних стосунків у сприянні розвитку. Застосовуваний у контексті інклюзивної дошкільної освіти, цей підхід надає пріоритет розумінню унікальних сильних сторін, проблем, уподобань і соціокультурного походження кожної дитини. Визнаючи цілісну природу розвитку, включаючи когнітивні, емоційні, соціальні та лінгвістичні елементи.

Особистісно-орієнтований підхід передбачає розробку корекційних напрямків роботи, спрямованих на покращення соціальної адаптації дітей із ЗНМ в закладах дошкільної освіти з інклюзивним навчанням. Реалізація корекційних напрямків роботи передбачає розвиток комунікативних та соціальних навичок, впливає на підвищення рівня соціально-емоційного, соціально-комунікативного та соціально-мотиваційного розвитку особистості, а також спрямована на розвиток комунікативної компетентності дітей та міжособистісної взаємодії. Ці корекційні напрямки мають 2 складових: *розвиток комунікативної компетентності та соціоадаптаційний розвиток* дітей із ЗНМ.

Перша складова корекційної роботи спрямована на покращення рівня комунікативної компетентності дітей із ЗНМ. Вона включає проведення корекційно-логопедичних занять, які здійснюються з метою подолання труднощів у звуковимові, розвитку фонетико-фонематичної сторони мовлення, голосового оформлення мовлення, фонаційного дихання, лексико-граматичного оформлення мовлення, темпо-ритмічної сторони мовлення, розвитку просодичних характеристик та збагачення словникового запасу [3].

Друга складова корекційної роботи передбачає соціоадаптаційний розвиток дітей із ЗНМ. Одним із основних завдань корекційної роботи з дітьми, які мають мовленнєві порушення, є забезпечення їхньої ефективної соціальної адаптації. Цей процес охоплює соціально-емоційний, соціально-комунікативний та соціально-мотиваційний розвиток особистості.

Ці напрямки реалізуються в системі міждисциплінарних зв'язків з врахуванням динаміки якісного, результативного компенсаторно-корекційного впливу на дитину дошкільного віку. Всі складові корекційно-логопедичної роботи характеризуються еквівалентністю щодо значущості, а їх комплексне функціонування забезпечує гармонійний розвиток дитини.

Отже, розглянемо більш детально всі складові корекційно-логопедичної роботи:

Розвиток комунікативної компетентності. Корекційно-логопедична діяльність фахівця є важливим чинником соціальної адаптації дітей з мовленнєвими порушеннями. Комплекс взаємопов'язаних напрямів роботи дозволяє ефективно долати наявні мовленнєві труднощі та сприяти повноцінному розвитку мовлення.

Подолання порушень звуковимови, фонематичного сприймання та аналізу створює підґрунтя для оволодіння дітьми нормотиповим мовленням, що є невід'ємною умовою їхньої успішної комунікації та соціальної взаємодії. Удосконалення просодичних характеристик мовлення (сили, висоти, тембру голосу) сприяє формуванню виразного, емоційно забарвленого мовлення, що забезпечує ефективну комунікацію дітей у соціумі. Збагачення словникового запасу та розвиток граматичної структури мовлення дозволяють дітям повноцінно висловлювати свої думки, брати активну участь у діалогах, що є значущим для їхньої соціальної адаптації.

Також важливою складовою корекційно-логопедичної діяльності є робота з удосконалення темпо-ритмічної сторони мовлення. Досягнення нормативних характеристик темпу, ритму, інтонації мовлення сприяє його

плавності, виразності, що забезпечує ефективну комунікацію дітей у соціальному оточенні.

Таким чином, комплексна реалізація зазначених напрямів корекційно-логопедичної роботи виступає важливим чинником соціальної адаптації дітей з мовленнєвими порушеннями, створюючи умови для їхньої успішної комунікації та повноцінної соціальної адаптації в колективі. Означені напрямки роботи схематично зображено в таблиці (табл. 3.2.1).

Таблиця 3.2.1

Зміст корекційно-логопедичної роботи (реалізує вчитель-логопед)

Зміст навчання та виховання	Компенсаторно-корекційна мета	Орієнтовні педагогічні технології
<i>Корекційно-розвивальна робота з розвитку фонетико-фонематичної сторони мовлення</i>	Розвиток фонематичних процесів. Розвиток фонематичного аналізу і синтезу. Розвиток слухання-аудіювання мовленнєвого матеріалу.	Вправи на впізнавання, виділення, розрізнення звуків у словах. Вміння виділяти звуки на початку, в середині та в кінці слова, визначати позицію звука, складати слова зі складів або звуків.». Постановка, автоматизація та диференціація порушених звуків. Вправи на встановлення схожості та відмінності між словами, складами, звуками.
<i>Корекційно-розвивальна робота з розвитку голосового оформлення мовлення, фонаційного</i>	Нормалізація м'язового тону мимічної та артикуляційної мускулатури Нормалізація голосу: сили голосу; розвиток його модуляції за	Артикуляційна гімнастика, спрямована на розвиток рухливості органів мовленнєвого апарату. Дихальні вправи для формування правильного

<p>дихання</p>	<p>висотою і силою. Вправи з розвитку стимулювання сили голосу: подовження вимови звуків (при середній силі голосу); посилення голосу (беззвучна артикуляція-шепіт-тихо-голосно); послаблення голосу (голосно-тихо-шепіт-беззвучна артикуляція). Уточнення вимови губних, губно-зубних [м, п, в, ф], групи передньоязикових [т, т', д, д', н, н'], групи задньоязикових [к, г, г, х], групи свистячих [с, с', з, з', ц, дз, дз'], шиплячих [ш, ж, ч, дж, щ], вимови сонорних [л], [л'], [р], [р'] приголосних звуків (заміни або змішування): постановка (за наслідуванням, механічним, змішаним способом, від інших звуків), уточнення артикуляції/уточнення вимови (у дітей із ЗНМ, які мають ринолалію чи дизартрію) дзвінких [б], [д], [в], [з], [дз] і м'яких [д'], [т'], [н'], [с'], [з'], [дз'], [л'], [р'] приголосних звуків із</p>	<p>мовленнєвого дихання. Завдання на розвиток сили, висоти та тембру голосу. Ігри-драматизації для вдосконалення інтонаційної виразності мовлення. Вправи на модуляцію голосу, відтворення різноманітних інтонацій.</p>
-----------------------	--	--

	<p>опорою на зорове, слухове, тактильне сприймання, кінестетичні відчуття.</p>	
<p><i>Корекційно-розвивальна робота з розвитку лексико-граматичного оформлення мовлення</i></p>	<p>Формування складової структури слова. Формування граматичної будови слів з узгодженням іменника та дієслова, іменника та прикметника; узгодження відмінювання (рід, число, відмінки, час). Розвиток зв'язного мовлення.</p>	<p>Вправи на добір прикметників для характеристики предметів. Вправи на продовження синонімічних чи антонімічних рядів слів. Вправи на заміну слів синонімами або антонімами. Вправи на складання речень за заданою схемою або опорними словами. Вправи на зміну числа іменників та узгодження з іншими частинами мови. Вправи на відмінювання іменників за відмінками. Вправи на продовження розповіді з поєднанням речень в логічну послідовність. Вправи на складання описових розповідей за сюжетною картинкою. Діалогічні вправи у формі запитань і відповідей. Складання зв'язних розповідей за серією сюжетних картинок із використанням нової лексики та граматичних</p>

		<p>конструкцій.</p> <p>Переказ знайомих казок із застосуванням різноманітних мовленнєвих засобів.</p>
<p><i>Корекційно-розвивальна робота з розвитку фонетико-фонематичної сторони мовлення</i></p>	<p>Розвиток фонематичних процесів.</p> <p>Розвиток фонематичного аналізу і синтезу.</p> <p>Розвиток слухання-аудіювання мовленнєвого матеріалу.</p>	<p>Вправи на впізнавання, виділення, розрізнення звуків у словах.</p> <p>Вміння виділяти звуки на початку, в середині та в кінці слова, визначати позицію звука, складати слова зі складів або звуків.».</p> <p>Постановка, автоматизація та диференціація порушених звуків.</p> <p>Вправи на встановлення схожості та відмінності між словами, складами, звуками.</p>

Соціоадаптаційний розвиток дітей із ЗНМ. Одним із ключових завдань корекційно-логопедичної роботи з дітьми, які мають порушення мовлення, є забезпечення їхньої ефективної соціальної адаптації. Цей процес передбачає корекцію її трьох основних компонентів: соціально-емоційного, соціально-комунікативного, соціально-мотиваційного.

Соціально-емоційний компонент соціальної адаптації включає роботу з розвитку емоційного благополуччя, вольових якостей, навичок саморегуляції та самоконтролю, корекцію емоційно-особистісних порушень (тривожності, агресивності тощо), а також формування емоційної чуйності та навичок розпізнавання й вираження емоцій у соціальному колективі.

Соціально-комунікативний компонент передбачає цілеспрямоване формування комунікативних навичок, умінь налагоджувати контакти та ефективно взаємодіяти, засвоєння соціальних норм і правил поведінки.

Соціально-мотиваційний компонент передбачає розвиток позитивної мотивації до комунікації та соціальної взаємодії, формування навчальних і соціальних установок, а також навчання прийомів подолання труднощів і саморегуляції у проблемних ситуаціях.

Комплексна робота з розвитку зазначених компонентів у тісній співпраці вчителів-логопедів, вихователів, асистентів вихователів та суміжних фахівців ЗДО створює необхідні умови для ефективної соціальної адаптації дітей з мовленнєвими порушеннями (табл. 3.2.2).

Таблиця 3.2.2

**Зміст роботи з розвитку компонентів соціальної адаптації
(реалізує вчитель-логопед та вихователь, асистент вихователя)**

Зміст навчання та виховання	Компенсаторно-корекційна мета	Зміст педагогічної роботи
Соціально-емоційний компонент соціальної адаптації	Емоційний розвиток дошкільників із ЗНМ як результат словесно-емоційного впливу дорослого. Розширення та збагачення словника емоційних станів та характеристик. Розвиток навичок вербалізації емоцій (опис власних емоцій, опис емоційних станів та реакцій під час спільної діяльності дорослого та дитини). Розвиток емоційної чутливості та емпатії (формування здатності розпізнавати емоційні стани інших людей, навчання співпереживання; ідентифікація емоцій за мімікою, жестами, інтонацією). Регуляція емоційної сфери (розвиток вольових якостей та навичок довільної поведінки, навчання дітей прийомам саморегуляції та управління власними емоціями).	Гра-вітання « Мій настрій». Гра «Емоційний лабіринт». Гра «Мій вчинок». Гра «Сніговик». Сюжетно-рольова гра «Лікар». Бесіда «Незнайомець». Гра «Емоційна ходьба». Гра « Виконуємо разом». Гра «Добрі і погані вчинки». Казка «Покинуте кошеня». «Ляльковий театр». Гра «Хто це?»
Соціально-	Розвиток комунікативних навичок	Колективна гра «Знайди

<p>комунікативний компонент соціальної адаптації</p>	<p>(налагодження соціального контакту, вміння підтримувати розмову). Формування соціальної взаємодії з дорослими та однолітками. Розвиток навичок співпраці, прийняття соціальних ролей. Розвиток саморефлексії, здатності аналізувати власну поведінку.</p>	<p>пару». Сюжетно-рольова гра «Магазин». Дидактична гра «Чарівні слова». Сюжетно-рольова гра «Транспорт». Гра «Коло доброти». Бесіда «У селі». Гра «Блогер». Дидактична гра «Готуємо разом». Дидактична гра «З чого зроблено?» Сюжетно-рольова гра «Ріпка». Рухлива гра «Кіт та миші». Сюжетні малюнки. Гра «Порвалась іграшка». Гра «А що потім?»</p>
<p>Соціально-мотиваційний компонент соціальної адаптації</p>	<p>Підвищення мотивації до соціальної взаємодії. Розвиток мотивів спілкування. Розвиток мотивів співпраці, взаємодопомоги. Корекція егоцентричності, конфліктності, агресивності.</p>	<p>Гра «Секрет з коробки». Гра «Казковий мікрофон». Гра «Знайди пару». Гра «Спільні малюнки». Гра «Казковий театр». Гра «Моя улюблена іграшка». Гра «Мовленнєві пазли». Гра «Розмальовка». Гра «Театр ляльок». Гра «Музичний мікрофон»</p>

Розглянемо більш детально напрямки педагогічної роботи у процесі соціоадаптаційного розвитку дітей із ЗНМ:

Серія 1. Соціально-емоційний розвиток.

Вправа 1. Гра-вітання «Мій настрій»

Мета: розвиток здатності ідентифікувати власні емоції у конкретній соціальній ситуації, розвиток вмінь виражати та говорити про власні емоції, вміння ідентифікувати власні емоції у конкретний момент, вмінь налагоджувати соціальні зв'язки та розвиток мовлення.

Хід гри

Вихователь пропонує пограти в гру «Вітання». У ході гри вихователь пропонує дітям уважно розглянути емоції, зображені на стіні та пропонує привітатися доторкнувшись до емоції, яка їм найбільше до вподоби.

Наприклад: діти підходять по черзі до вихователя, поруч на стіні розміщені малюнки емоцій. Вихователь пропонує обрати вітання, яке на разі дітям найбільше подобається. Діти обирають соціальну емоцію: потанцювати разом з вихователем, протиснутися кулачком з вихователем, обійняти вихователя, плеснути в долоні з вихователем. Після вітання з кожною дитиною вихователь пропонує дітям стати вихователем та привітатися з однолітками.

Вправа 2. Емоційний лабіринт

Мета: розвиток здатності ідентифікувати власні емоції у конкретній соціальній ситуації, розвиток вмінь дітей виражати та визначати власні емоції до соціальних ситуацій, розвиток мовлення.

Хід гри

Вихователь на столі у кожного учасника гри розміщує малюнки із зображенням емоцій: «радість», «сум», «злість», «страх» тощо. Після обговорення значення кожної емоції та зобразивши їх візуально кожною дитиною вихователь пропонує розглянути соціальні ситуації та підібрати той малюнок з емоціями, які на їх думку найкраще описують подію.

Наприклад: вихователь пропонує соціальну ситуацію «дитина грається іграшками з мамою та татом на килимку». Діти піднімають до гори емоцію «радість».

Вправа 3. Гра «Мій вчинок»

Мета: сприяти розвитку емпатії та розумінню важливості різноманітності точок зору, розвиток вмінь сприймати та аналізувати різні точки зору у різних соціальних ситуаціях, розвиток зв'язного мовлення.

Хід гри

Гравець починає свою подорож у вигаданому місті, маючи завдання допомагати різним персонажам. Кожне завдання включає в себе

розглядання ситуації з різних точок зору. Гравець вибирає як реагувати на ситуації, враховуючи різні думки та перспективи персонажів.

Наприклад: вихователь пропонує дітям ситуацію «Дівчинка прийшла на дитячий майданчик» та пропонує визначити напрямки дій персонажа у даній ситуації. Вихователь обов'язково дає на вибір дві ситуації для обговорення «Дівчинка грається самостійно» та «Дівчинка йде гратися до діток на майданчику». Обговорюються всі види дій персонажа та гравці вирішують, який вибір зробили б вони враховуючи обидві точки зору.

Вправа 4. Гра «Сніговик»

Мета: розвиток емпатії та поваги до інших, розвиток вмінь взаємодіяти в колективі, визначати та приймати відповідні ролі у грі, йти на поступки та допомагати іншим; розвиток комунікативних вмінь у групі однолітків.

Хід гри

Група дітей ділиться на дві команди гравців та отримують завдання спільно зліпити сніговика. Гравці повинні визначити ролі, співпрацювати, обговорювати інші точки зору та знаходити спільний шлях для формування сніговика враховуючи різноманітність і важливість кожного учасника. Перемагає та команда, яка швидше зробить сніговика.

Примітка: відповідно віку та індивідуальних можливостей дітей можуть бути запропоновані макети готових деталей.

Дана гра сприяє розвитку комунікативних навичок, співпраці, розв'язанню конфліктів та вибору поведінки, оскільки діти повинні взаємодіяти та приймати спільні рішення для досягнення спільної мети.

Вправа 5. Сюжетно-рольова гра «Лікар»

Мета: формування здатності приймати відповідальні рішення, розвивати емпатію та навички ефективної комунікації, розвиток вмінь робити конструктивний вибір щодо особистої поведінки та соціальних взаємодій у колективі; розвиток зв'язного мовлення.

Хід гри

Між гравцями розподіляються ролі, до складу яких входять: лікар, пацієнти, фармацевт, помічники лікаря. Гравець у ролі лікаря стикається з ситуаціями, де йому доводиться обирати оптимальні методи лікування та спілкуватися з пацієнтами та колегами. Гравці-пацієнти мають визначити симптоми, які їх турбують та розповісти лікарю. Гравець-фармацевт має надати ліки пацієнту у форматі купівля-продаж товару. Гравці у ролі помічника лікаря піклуються про хворих (наливають чай, дають ліки).

Вправа 6. Бесіда «Незнайомець»

Мета: робити етичний, конструктивний вибір щодо особистої поведінки та соціальних взаємодій в екстремальній ситуації.

Хід гри

Проведення бесіди з дітьми про правила безпеки з незнайомими людьми на подвір'ї. Визначення дій дитини у разі пропозиції незнайомця поїхати з ним, взяти цукерку тощо.

Вправа 7. «Емоційна ходьба»

Мета: навчання способу саморегуляції емоційних станів через контроль їх зовнішніх проявів. Розвиток спостережливості, а також уміння зовні висловлювати емоційні стани та розуміти їх вираження у оточуючих.

Матеріали: картки з емоціями

Хід вправи

Учасників просять вибрати емоцію або психологічний стан, який би вони хотіли продемонструвати і пройти перед групою таким чином, щоб за ходом можна було здогадатися, що саме вона виражає. Кожному дається 3 – 4 спроби, в них потрібно висловлювати кожен раз новий стан.

Учасники йдуть по черзі. Ті з них, хто в даний момент не зображує ходу, перебувають у ролі глядачів. Їх завдання – вгадувати, що виражає демонстрована хода.

В якості прикладу і «розминки» можна попросити всіх колективно продемонструвати такі варіанти ходи: радісна людина, зла людина, засмучена людина, ображена людина.

Обговорення

Що сподобалося при виконанні завдання? Які труднощі виникали? На що саме в ході потрібно звертати увагу, щоб зрозуміти емоцію?

Примітка. Дана вправа спрямована на навчання способу саморегуляції емоційних станів через контроль їх зовнішніх проявів. Розвиток спостережливості, а також уміння зовні висловлювати емоційні стани та розуміти їх вираження у оточуючих.

Вправа 8. Гра «Виконуємо разом»

Мета: розвиток у дітей навичок саморегуляції та встановлення позитивного плану для управління емоціями.

Хід гри

Гравцям пропонується послухати декілька ситуацій та визначити як правильно слід діяти в таких умовах.

Вихователь пропонує ситуацію: «На дворі стало похмуро, все небо затягнуло темними хмарами. Пішов сильний дощ та гримить грім. Маленька дівчинка дуже злякалася». Вихователь разом з дітьми обговорюють можливі дії дівчинки, щоб не було страшно: обійняти маму, подихати глибоко, випити теплий чай тощо. Пропонує кожному підібрати свій варіант, як би вони вчинили у даній ситуації.

Вправа 9. «Добрі і погані вчинки»

Мета: поглиблення знань дітей про різні категорії добрих та поганих вчинків, сформувати вміння дітей сприймати та розрізняти поведінку, вчинки людей, надаючи їм відповідну характеристику; сформувати морально-етичні уявлення дитини про норми поведінки; виховувати повагу до інших.

Хід роботи

Дітям пропонується серія малюнків із зображенням ситуативних подій. У ході гри діти мають розглянути, проаналізувати визначену ситуацію та зробити висновок дібравши картинки-фішки із знаками «добре» та «погано» до кожного малюнка.



Вправа 10. Казка « Покинуте кошенятко»

Мета: формувати вміння сприймати та аналізувати поведінку персонажа казки за описом його ситуативних вчинків, формувати вміння визначати добрі та погані вчинки за сюжетом казки; розвиток слухомовленнєвого сприйняття інформації та діалогічного мовлення.

Хід роботи

Хтось виніс із хати маленьке сіре кошенятко й пустив його на дорогу.

Сидить кошеня та й нявчить. Бо хоче додому, до матусі. Проходять люди, дивляться на кошеня. Хто сумно хитає головою, хто сміється. Хто жаліє: бідне кошенятко, та й іде собі.

Настав вечір. Зайшло сонце. Страшно стало кошеняткові. Притулилося воно до куща та й сидить — тремтить. Поверталась із школи маленька Наталочка.

Чує — нявчить кошеня. Вона не сказала ні слова, а взяла кошеня й понесла додому. Пригорнулося кошенятко до дівчинки. Замуркотіло. Раде-радісіньке.

Питання до тексту:

1. Про кого казка?
2. Котику було добре чи погано самому ?
3. Котику було страшно вночі?
4. Хто забрав кошеня додому?
5. Якою була Наталочка?
6. Кошеня було раде чи засмучене?

7. Як учинили б ви?

Вправа 11. «Ляльковий театр»

Мета: сприяти розвитку у дітей розуміння стану персонажа та його вчинків, розвивати вміння сприймати та аналізувати вчинки персонажів, надавати характеристики персонажів, визначати добрі та злі вчинки; розвивати мовлення, творчі та соціальні навички

Хід роботи

Проведення театралізована вистави для групи дітей на знайому казку «Троє поросят» та обговорення сюжету казки.

Питання до вистави:

1. Про кого вистава?
2. Який будинок побудував Ніф-ніф, Наф-наф, Нуф-нуф ?
3. Хто з поросят збудував найміцніший будинок?
4. Хто з поросят любив гратися, хто лінувався, а хто побудував гарний будинок?
5. Що хотів зробити вовк?
6. Назвіть злого та добрих персонажів

Вправа 12. Гра «Хто це?»

Мета: розвиток вмінь сприймати та аналізувати зовнішні ознаки та стан персонажів, розвиток зв'язного мовлення, вміння визначати злих та добрих персонажів за змістом казки.

Хід гри

На дошці вихователь розміщує малюнки персонажів із знайомих казок та мультфільмів для обговорення. Вихователь пропонує розглянути малюнки та пригадати кожного персонажа. Створюються умови для обговорення ролі персонажів та визначення добрих і злих їх якостей.

Наприклад: казка «Попелюшка» розміщуються на дошці малюнки Попелюшки, мишенят, принца, мачухи та сестер.

Серія 2. Соціально-комунікативний розвиток

Вправа 1. Колективна гра «Знайди пару»

Мета: сприяння розвитку спільної діяльності та розвитку взаємостосунків у колективі

Хід гри

Гравців ділять на дві команди. Одна команда отримує макет блюдець інша команда - макет чашок. Завдання дітей полягає в тому, щоб діти швидко знайшли свою пару по кольору блюдця та чашки. Гра триває доти, доки кожен учасник не знайде свою пару.

Вправа 2. Сюжетно-рольова гра «Магазин»

Мета: налагодити соціальні взаємини у колективі, розвиток комунікативних умінь.

Хід гри

Гравці між собою обирають ролі продавця та покупців. Кожен покупець має розповісти про річ, яку він хоче придбати, а продавець має знайти її на полиці. Діти можуть обмінюватися ролями та самостійно визначати послідовність покупок.

Вправа 3. Дидактична гра «Чарівні слова»

Мета: формувати у дітей уявлення про моральні норми відносин з оточуючими; виховувати культуру спілкування: вміння привітно розмовляти один з одним, з дорослими, ввічливо звертатися з товаришами, розвиток навичок використання в мові ввічливих слів.

Матеріал: клубочок, іграшка-котик.

Хід гри

Вихователь розповідає, що кошенятко принесло клубочок і хоче погратися з дітками. Вихователь передаючи клубочок по колу зазначає, що хто отримав клубочок, той і відповідає.

Як ви вранці привітаєтеся з мамою (татом)? (Доброго ранку)

Як привітаєтеся з бабусею (дідусем)? (Доброго здоров'ячка)

Як привітаєтеся із сестричкою (братиком)? (Вітаю)

Які слова скажете мамі після сніданку? (Дякую)

Якщо ненароком штовхнете товариша, що скажете? (Вибач)

Коли про щось просите, яке чарівне слово потрібно сказати? (Будь ласка);

Коли потрібно попрощатись, яке чарівне слово скажете? (До побачення).

Ускладнення: діти розігрують ситуацію.

Вправа 4. Сюжетно-рольова гра «Транспорт»

Мета: формувати у дітей уявлення про моральні норми та відносини у громадському місці; виховувати культуру спілкування; розвиток мовлення.

Хід гри

Вихователь проводить ознайомлення із різними видами транспорту та в процесі обговорення визначають який транспорт підійде для всіх учасників гри. До складу таких видів транспорту належить: тролейбус, трамвай, автобус. Між гравцями розподіляються ролі: водій, контролер, пасажери. За визначеними ролями обговорюється правила та дії учасників гри.

Наприклад: Вихователь пропонує пограти в гру «Автобус». Визначаються ролі дітей та у ході гри вихователь коментує дії гравців.

- За кермо автобус сідає водій, він рухається за визначеним маршрутом №1 та зупиняється на кожній зупинці. У даному автобусі є контролер він продає квитки всім пасажирам та оголошує наступну зупинку.

- І так, друзі, ми прямуємо до першої зупинки «Супермаркет».

Гравець-контролер називає зупинку, водій зупиняється. Заходять пасажери. (Діти поділені групами на декілька зупинок)

- Кожен пасажир автобусу має поводитися чемно, тихенько сісти на вільне місце та придбати квиточок у контролера. Діти, як ви думаєте, як можна придбати квиток?

Гравці по черзі купують квиточок. Контролер оголошує наступну зупинку.

Гра триває доти, доки не зайдуть всі пасажери та автобус не дійде до останньої зупинки.

Вправа 5. Гра «Коло доброти»

Мета: формування товариських вмінь взаємодіяти з однолітками, дотримуватися правил гри; розвиток мовлення.

Хід гри

Гравці сідають в коло та по черзі передають іграшку ведмедика називаючи гарні якості про учасників гри. До даних якостей може належати: характеристики зовнішнього вигляду, соціальні якості дитини (товариський, допомагає іншим тощо), поведінкові якості дитини (кумедний, цікавий, розумний) тощо.

Вправа 6. Бесіда «У селі»

Мета: формування уявлень про виконання домашніх справ, розвиток вмінь допомагати іншим, налагодження соціальної взаємодії із дорослими.

Хід гри

Жили-були веселі діти, Іванко та Марічка, в селі на горі. У сусідському будинку їхні бабуся та дідусь, Олень та Ганна.

Одного дня, коли сонце світило яскраво, бабуся Ганна зітхнула і сказала, що їй потрібна допомога в саду. Іванко та Марічка вирішили приготувати чарівну суміш і полити її рослини. Щедрість дітей зробила квіти яскравішими, а гранати соковитими.

Дідусь Олень теж мав свої справи з господарством. Діти розуміли, що можуть допомогти, тож вони почали збирати фрукти та овочі з городу. Спільна праця стала веселим пригодою, а бабусі та дідусю було приємно бачити, як їхні онуки турбуються про них.

Всі разом вони готували смачні страви зі свіжих продуктів, розвішували милі листівки на деревах та танцювали під зірками. Так діти зрозуміли, що допомагати бабусі та дідусеві - це не тільки обов'язок, але й радість, яка зближує всю родину.

Обговорення:

1. Про що розповідь?
2. Як звали діток та дідусю з бабусяю?
3. Як діти допомогли бабусі та дідусю?
4. Як ви думаєте вадю допомагати доросли?
5. Як допомагаєте ви?

Вправа 7. Гра «Блогер»

Мета: розвиток вмінь демонструвати себе, брати на себе головні ролі; розвиток навичок спілкування в соціальній ситуації.

Хід гри

Вихователь пропонує пограти дітям у блогерів та глядачів. Діти сідають у рядок. Один гравець ніби знімає відео для глядачів, розповідаючи, яку гарну іграшку для нього купила мама, інші учасники ставлять питання.

Вправа 8. Гра «Крокодил»

Мета: розвиток навичок толерантної взаємодії в колективі, виражати свої думки; розвиток уяви та мислення; розвиток мовлення.

Хід гри

Гравці сідають у рядок. Один гравець показує жестами тваринку не називаючи її та не розповідаючи про неї, інші гравці мають зрозуміти кого зображує ведучий. Учасник, який перший відгадав, стає ведучим і показує свою тварину.

Вправа 9. Дидактична гра «Готуємо разом»

Мета: розвиток зв'язного мовлення, поповнення словникового запасу з теми «Посуд», «Страви», розвиток розуміння послідовності подій.

Хід гри

Сьогодні будемо вчитися готувати овочевий салат (варити гороховий суп, смажити яєчню). Спочатку викладаємо перед дитиною картинки у правильній послідовності, називаючи кожен дію. Використовуємо такі слова – спочатку, потім і т.п.

Наприклад: Спочатку нам потрібно помити овочі, потім порізати їх ножом. Далі потрібно перекласти овочі у миску, полити олією їх. Вкінці потрібно посолити овочі. В нас вийшов овочевий салат.

Примітка: Після того як, відпрацюєте всі «страви», дайте дитині самостійно відновити послідовність приготування тої чи іншої страви. Таким чином, у дитини розвивається пам'ять та зв'язне мовлення.



Вправа 10. Дидактично гра «З чого зроблено?»

Мета: поповнення словникового запасу на тему «Матеріали», формування навичок словотвору, розвиток узгодження іменника з прикметником.

Хід гри

Показуємо дитині картинки, запропоновані нижче. Наприклад: «Сьогодні будемо вивчати з яких матеріалів зроблені предмети. Подивись, усі ці предмети зроблені з дерева? Давай назвемо кожен предмет? Дім зроблений з дерева, тобто він який? – Дім дерев'яний».

Так само називаємо кожен предмет на картинках.

Примітка: запитайте у дитини з чого зроблені різні побутові предмети вдома (на вулиці). Як ці всі предмети називаються одним словом (меблі, посуд, побутові прилади і т.п.).

Вправа 11. Сюжетно- рольова гра «Ріпка»

Мета: збагачувати знання дітей про казку, гру; розвивати рухову активність, словесну імпровізацію, акторські здібності, вміння працювати за

сигналом, дотримуватися правил. Здійснювати моральний розвиток особистості дитини, виховувати повагу до інших, вміння працювати в колективі.

Хід гри

Гравці за сюжетом казки розподіляють ролі між собою. Вихователь розповідає казку. Дійові герої виконують дії персонажів казки відповідно до її змісту.

Вправа 12. Рухлива гра «Кіт та миші»

Мета: розвивати рухову активність; орієнтуватися в просторі, змінювати рух за сигналом вихователя; розвивати вміння грати в колективні ігри.

Хід гри

Гравці розподіляють ролі між собою. Ведучий гравець має роль кота, всі інші гравці - миші. Гравці миші сідають на стільчики ніби у своїх нірках. З протилежного боку сидить кіт. Він засинає (закриває очі). Під звуки музики миші розбігаються по кімнаті. Кіт прокидається і виходить на полювання. Миші швидко тікають до своїх нірок, щоб їх не спіймав кіт. Якщо кіт спіймає когось із гравців він заводить мишку до себе у дім.

Вправа 13. Сюжетні малюнки

Мета: розвиток розуміння послідовності подій у різних побутових та соціальних ситуаціях, розвиток зв'язного мовлення, розуміння послідовності подій та причинно-наслідкових зв'язків.

Хід гри

Спочатку викладаємо перед дитиною картинки у правильній послідовності, називаючи кожну дію. Використовуємо такі слова – спочатку, потім і т.п.

Наприклад: «Спочатку хлопчик їв багато цукерок, потім в нього заболів зуб. Тато відвів його до лікаря. Хлопчику видалили зуб. Як ти вважаєш, чому хлопчику видалили зуб?».

Після відпрацювання всіх картинок дати можливість дитині самостійно відновити послідовність дій. Таким чином у дитини розвивається пам'ять та зв'язне мовлення, а також розуміння причинно-наслідкових зв'язків.

Вправа 14. Гра «Порвалась іграшка»

Мета: сформувати у дітей вміння визначати причини та наслідки соціальних ситуацій, розвиток зв'язного мовлення, розуміння причинно-наслідкових дій та вміння знаходити вирішення різних соціальних ситуацій.

Хід гри

Дітям пропонується ситуація для обговорення без визначених причин та наслідків. Діти шляхом запитань та відповідей пропонують власні варіанти виникнення даної ситуації та шляхи її вирішення.

Наприклад: Вихователь пропонує ситуацію «Порвалася іграшка». Діти, як ви думаєте, чому порвалася іграшка? Діти самостійно надають відповідь (іграшка впала, необережно гралися діти, порвав домашній улюбленець тощо). Після обговорення різноманітних причин виникнення даної проблеми вихователь пропонує підібрати наслідки, надаючи власний приклад. Діти обговорюють свої варіанти наслідків (засмутилась дівчинка, зіпсувалась іграшка, насварила мама тощо). У кінці обговорення вихователь підводить підсумки за визначеними причинами та наслідками дітей.

Вправа 15. Гра «А що потім?»

Мета: створення стратегії власної поведінки у звичній ситуації, розвиток вмінь визначати послідовність дій, розвиток зв'язного мовлення.

Хід гри

Вихователь пропонує дітям ситуацію «Дитина прийшла в садочок» і запитує, які будуть наступні дії дитини? Після визначення дітьми наступності вихователь запитує «А що потім?». Гра триває, доки діти не визначать як можна більше причинно-наслідкових дій та власних дій поведінки у режимних моментах.

Серія 3. Соціально-мотиваційний розвиток.

Вправа 1. Гра «Секрети з коробки»

Мета: Розвиток мовлення та бажання соціальної взаємодії в колективі; заохочення дітей ділитися своїми думками та почуттями.

Хід гри

Дітям пропонується коробка, в якій знаходяться різні предмети (іграшки, картинки, сувеніри). Діти по черзі витягають предмет і розповідають, чому цей предмет їм подобається або якусь історію, пов'язану з ним. Інші діти можуть ставити питання або ділитися своїми переживаннями, пов'язаними з подібними предметами.

Вправа 2. Гра «Казковий мікрофон»

Мета: Розвиток міжособистісної взаємодії, продуктивно-мовленнєвої діяльності та креативного мислення. Розвиток зв'язного мовлення та толерантної взаємодії у колективі.

Хід гри

Дітям пропонується по черзі тримати «мікрофон» (можна використовувати будь-який предмет), щоб розповісти коротку казку або вигадують свою історію. Інші діти можуть ставити питання або додавати свої ідеї, роблячи історію спільною.

Вправа 3. Гра «Знайди пару»

Мета: Розвиток невербального мовлення та соціальної взаємодії в колективі. Формування мотивації до спільної діяльності у колективних іграх.

Хід гри

Дітям пропонується картки із зображенням половини овочу чи фрукту та цілого овочу або фрукту. Ці картки роздаються рандомно дітям, не показуючи їх один одному. Діти ходять по кімнаті і намагаються знайти свого партнера, задаючи питання (наприклад: «Чи є в тебе картка з помідором?»). Коли пара знайдена, вони повинні розповісти один одному про свої картки.

Вправа 4. Гра «Спільні малюнки»

Мета: розвиток міжособистісної взаємодії у колективі однолітків; командної взаємодії; толерантності. Формування мотивації до спільної діяльності у творчій діяльності та розвиток вербальної комунікації.

Хід гри

Колективу дітей пропонується великий аркуш паперу та кольорові олівці. Діти разом малюють малюнок, але кожен може додати лише один елемент за раз. Наприклад, один малює сонце, інший — дерево. Під час малювання діти обговорюють, що вони малюють і чому вибрали саме ці елементи.

Вправа 5. Гра «Казковий театр»

Мета: розвиток зв'язного мовлення та командної роботи у колективі однолітків. Розвиток лідерських вмінь та можливості висловлювати свої бажання й інтереси; ініціативність у роботі. Формування мотивації до групових занять із колективом однолітків.

Хід гри

Дітям пропонується знайома казка «Ріпка». Діти разом розігрують її, використовуючи прості костюми чи реквізит. Кожен може обрати роль самостійно. Це стимулює їхню творчість і впевненість у спілкуванні.

Вправа 6. Гра «Моя улюблена іграшка»

Мета: розвивати вміння ділитися своїми думками та почуттями, розвивати соціальну взаємодію в колективі. Формування мотивації до вербальної взаємодії в колективі.

Хід гри

Кожна дитина приносить свою улюблену іграшку і розповідає про неї. Вони можуть описати, чому вона їм подобається, і поділитися історіями, пов'язаними з нею. Інші діти можуть ставити питання і ділитися своїми думками.

Вправа 7. Гра «Мовленнєві пазли»

Мета: розвиток міжособистісної взаємодії; командної роботи у соціальній групі; творчого та креативного мислення. Формування мотивації до вербальної взаємодії в колективі.

Хід гри

Дітям пропонуються картки з малюнками і словами. Кожна картка має бути частиною великої картинки (наприклад, тварини, предмети). Діти працюють у групах, щоб знайти правильні картки та скласти пазл, обговорюючи, які слова та зображення вони вибирають.

Вправа 8. Гра «Розмальовка»

Мета: розвиток зв'язного мовлення та збагачення словникового запасу. Формування мотивації до вербальної взаємодії в колективі.

Хід гри

Дітям пропонується кілька карток із зображеннями предметів або тварин. Діти по черзі витягують картку і повинні розповісти про те, що зображено, використовуючи 2-3 речення. Інші діти можуть ставити запитання про зображення, заохочуючи дискусію.

Вправа 9. Гра «Театр ляльок»

Мета: розвиток креативності і вміння працювати в команді, соціальної взаємодії в колективі та творчих здібностей. Формування мотивації до вербальної взаємодії в колективі.

Хід гри

Діти створюють прості ляльки з паперу або хустинок. Потім вони разом вигадують коротку виставу, використовуючи свої ляльки. Кожен учасник може брати на себе різні ролі, що сприяє розвитку мовлення та впевненості.

Вправа 10. Гра «Музичний мікрофон»

Мета: розвиток упевненості в спілкуванні та соціальній взаємодії. Формування мотивації до вербальної взаємодії в колективі. Розвиток креативної мовленнєвої діяльності.

Хід гри

Дітям пропонується музичний супровід гри. Коли музика зупиняється, дитина з «мікрофоном» (можна використати іграшку) повинна сказати щось про себе або про те, що їй подобається. Інші діти можуть ставити питання або ділитися своїми думками.

Отже, узагальнюючи вище зазначене доходимо висновку, що розвиток соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ в умовах закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням є комплексним процесом, який передбачає створення спеціальних умов, реалізації ефективної корекційно-логопедичної роботи та тісної співпраці педагогів з батьками. Ключовими чинниками успішної соціальної адаптації та розвитку дітей даної категорії є високий рівень професійної підготовки педагогів, системний та комплексний підхід із застосуванням різноманітних методів психолого-педагогічної діагностики, організації корекційно-логопедичних занять та взаємодії з батьками. Такий підхід дозволяє максимально розкрити потенційні можливості дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення та сприяти їх повноцінному особистісному становленню та успішній соціальній адаптації.

3.3. Результати апробації програми соціальної адаптації дітей із ЗНМ в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням

Наприкінці формувального експерименту відбулася перевірка ефективності експериментальної програми «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії», спрямованої на реалізацію корекційно-логопедичної роботи, яка забезпечує процес соціальної адаптації дітей дошкільного віку (4-5 років) в умовах закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням.

Отримані результати підтвердили висунуту гіпотезу про можливість успішної соціальної адаптації дітей молодшого дошкільного віку завдяки спеціально організованому педагогічному процесу. Реалізація програми, що поєднувала методи прямого та опосередкованого впливу, продемонструвала

свою ефективність у забезпеченні позитивної динаміки показників соціальної адаптації досліджуваної категорії дітей в інклюзивному освітньому середовищі закладу дошкільної освіти.

Дослідження стану соціальної адаптації дітей із загальним недорозвитком мовлення після здійснення формувального експерименту було здійснено із застосуванням тих же методик, що й на констатувальному етапі дослідження, а також за тими ж критеріями. До таких критеріїв відносяться: емоційне благополуччя (уявлення про емоційний стан людини, виявлення конкретних соціально-емоційних взаємин); соціально-емоційна стабільність (позитивне ставлення до однолітків; прояви емпатії турботи до інших; здатність допомагати та радіти успіхам оточуючих); низький рівень тривожності в умовах закладу дошкільної освіти; міжособистісна взаємодія з однолітками; соціально-поведінкова компетентність і комунікативні навички; комунікативна взаємодія з дорослими, однолітками; мотивація до комунікативної взаємодії (говоріння, аудіювання); соціальна мотивація (взаємодія дітей під час спільної діяльності); мотивованість відвідування закладу дошкільної освіти [147].

Саме покращення результатів показників відповідно означених критеріїв дають підстави говорити про усунення або зменшення соціальної тривожності, налагодження міжособистісної взаємодії, підвищення рівня комунікативної взаємодії із дорослими та однолітками, зацікавлення до емоційного стану інших, налагодження емоційного благополуччя, ініціативність у спілкуванні та спільній діяльності, покращення стану соціальної залученості у колективі закладу дошкільної освіти.

Проведений на організаційно-діагностичному етапі формувального експерименту аналіз показників розвитку соціальної адаптації дітей із ЗНМ показав, що високий показник сформований у 14,6% дітей, середній показник соціальної адаптації визначається у 56% дітей, низький - у 24,1%, дуже низький - у 5,3% дітей. Після формувального експерименту зафіксовані суттєве зниження кількості тих, у кого зафіксований дуже

низький показник соціальної адаптації та водночас зростання кількості дітей, у яких зафіксовано середній та високий показники.

Для виявлення якісних та кількісних зрушень у показниках розвитку дітей із ЗНМ було проведено контрольний зріз за кожним компонентом. Це дало можливість простежити динаміку в показниках сформованості соціальної адаптації дітей із ЗНМ (4-5 років) у ході реалізації програмного комплексу під час експериментальної роботи.

Проведене дослідження емоційного благополуччя дітей дозволило встановити позитивну динаміку у розвитку їхньої емоційної саморегуляції та соціально-емоційної свідомості. Зокрема, вибір кольорових переваг дітьми на завершальному етапі експерименту засвідчив закономірну тенденцію до надання ними переваги жовтому, червоному та помаранчевому кольорам, що спостерігалось й на початку дослідження.

Аналіз сформованості позитивно-емоційної розповіді у дітей експериментальної групи показав, що у певної частки дітей була зафіксована емоційно насичена розповідь, яку вони змогли сформувавши за допомогою додаткових запитань. Для прикладу, на початку констатувального експерименту діти відповідали простими фразами: «Це смайлик. Він посміхається», після корекційно-логопедичної роботи їх відповідь мала більш змістовий характер: «Я намалював смайлика. У нього є очі, ніс та рот. Він радісний, тому що посміхається», «У мене червоний смайлик. Він посміхається тому, що він добрий». Згідно з отриманими результатами, досліджуваний показник продемонстрував статистично значуще збільшення, сягнувши 22 % порівняно з вихідним рівнем у 7 %. Натомість у значній кількості дітей (16 (22,9%)) емоційно насичена розповідь засвідчила наявність диференційованих емоційних переживань, вони відчували труднощі у самостійному формулюванні розгорнутої розповіді: «Це обличчя сумне. Він ображений», «Радісний. Він веселий. Я намалював посмішку». До експерименту даний показник становив 44,3%. Також виявлено, що певна частина дітей (6 (8%)) демонструвала значні

труднощі у формуванні розповіді навіть за умови підтримки з боку педагогів, обмежуючись короткими відповідями з використанням простих фраз (до експерименту - 10,1%): «Він посміхається», «Сумний», «Радісний».

Результати дослідження показують, що у контрольній групі дітей було зафіксовано лише незначну частину емоційно насичених розповідей, які вони змогли сформулювати за допомогою додаткових запитань. За отриманими показниками, досліджуваний показник зріс до 12%, що є незначним підвищенням у порівнянні з вихідним рівнем у 4,9 %. Водночас у значної кількості дітей (25,9 %) емоційно насичена розповідь свідчила про наявність диференційованих емоційних переживань, але вони демонстрували труднощі в самостійному формулюванні розгорнутої розповіді. До експерименту цей показник становив 30,3 %. Також було виявлено, що певна частина дітей (4 (3,4%)) зазнавала значних труднощів у формуванні розповіді, навіть за умов підтримки педагогів, обмежуючи себе короткими відповідями з використанням простих фраз (до експерименту цей показник становив 3,5 %).

Загалом результати дослідження дозволили виявити позитивну тенденцію у динаміці емоційного благополуччя дітей ЕГ, що проявилася у розвитку їхньої емоційної саморегуляції та здатності до вербалізації емоційних переживань (рис. 3.3.1).

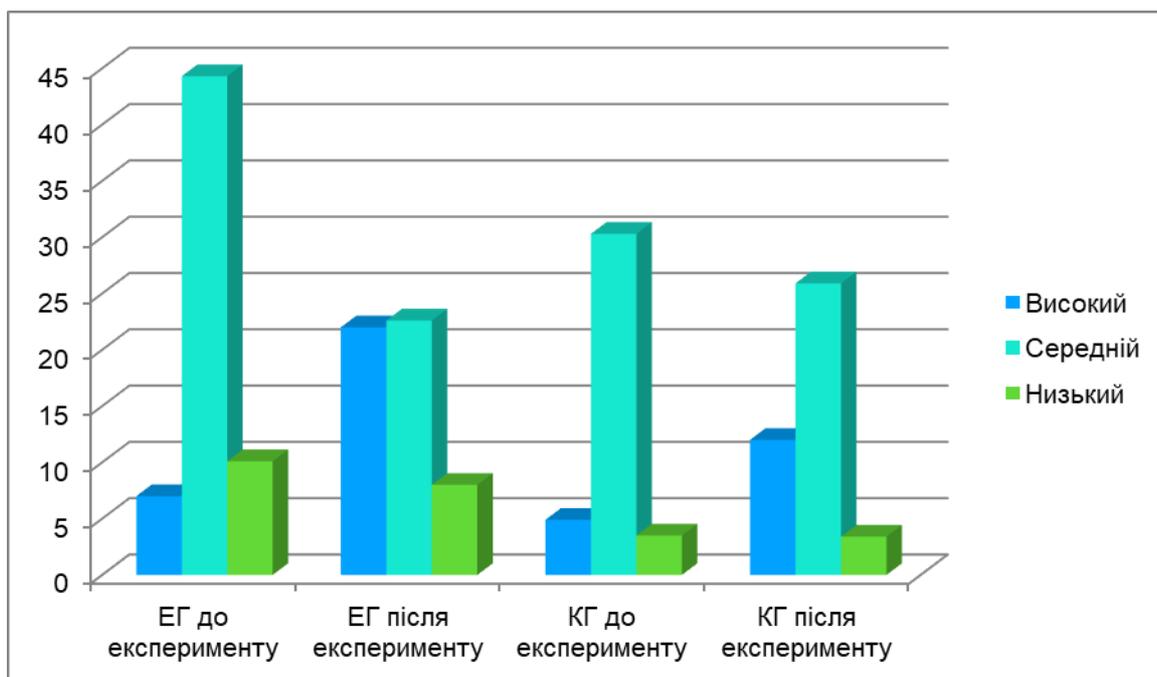


Рисунок 3.3.1. Результати розвитку емоційного благополуччя дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі

Говорячи про якісні та кількісні зміни під час дослідження соціальних емоцій нами було зафіксовані якісні зміни у ставленні дітей ЕГ до однолітків, їхній здатності до співпереживання та розумінні емоційних станів інших. За даними підсумкового зрізу частка досліджуваних з високим рівнем розвитку соціальних емоцій зафіксовано у 19 дітей (32%). Ця категорія дітей проявляла зацікавлення до соціальної взаємодії, допомагала одноліткам. Деколи проявлялась ініціативність у спілкуванні за рахунок залучення дітей до спільної гри чи взаємодії із предметами. Середній рівень було виявлено у 13 дітей (22%) (до експерименту – 19%). Визначена категорія дітей все ще надавала перевагу самостійній ігровій діяльності, однак при залученні їх вихователем до гри намагалися взаємодіяти з однолітками та комунікувати, що свідчить про їхню сором'язливість. Низький рівень зафіксовано у 8,4% дітей (до експерименту – 32,2%). Вони залучаються до ігрової діяльності з колективом лише під впливом

вихователя та їх спільної діяльності. Дуже низький показник діагностовано тільки у групи дітей до експерименту 8% .

Результати дослідження свідчать, що значна частка досліджуваних (24 дитини (40,5%)) продемонстрували здатність до емпатії у взаємодії з однолітками. Проте готовність таких дітей надавати допомогу іншим значною мірою зумовлювалася їхнім ситуативним емоційним станом. У 14 дітей (23,6%), порівняно з початковим етапом дослідження спостерігалися відчутні зрушення у соціально-емоційному розвитку. Ці діти почали краще розуміти емоції інших людей, однак їхня готовність допомагати іншим також значною мірою залежала від їхнього ситуативного емоційного стану і реалізовувалася за допомогою дорослого.

У контрольній групі спостерігалися відносно не значні зміни показників соціальних емоцій у порівнянні з показниками до експерименту. За результатами підсумкового аналізу, лише 6 дітей (10,1%) продемонстрували високий рівень розвитку соціальних емоцій, що суттєво нижче, ніж у експериментальній групі, де цей показник становив 32%. Середній рівень був виявлений у 10 дітей (16,9%), тоді як частка дітей з низьким рівнем становила 6 дітей (10,1)%, у той час як в експериментальній групі цей показник зменшився до 8,4%. Дуже низький рівень зафіксовано у 2 дітей (3,8)% дітей контрольної групи, що також є помітно гіршим, ніж у експериментальній групі.

Дослідження також показало, що лише 15 дітей (26,5%) в контрольній групі продемонстрували здатність до емпатії у взаємодії з однолітками, що є значним зниженням у порівнянні з експериментальною групою, де цей показник становив 40,5%. Готовність надавати допомогу іншим у контрольній групі суттєво мав суттєво нижчі показники і значною мірою залежала від негативного ситуативного емоційного стану. У 3 дітей (5%) спостерігалися серйозні труднощі в соціально-емоційному розвитку, що призвело до погіршення їхнього розуміння емоцій інших людей та

зниження готовності допомагати, що в основному реалізовувалося за участю дорослого (рис. 3.3.2).

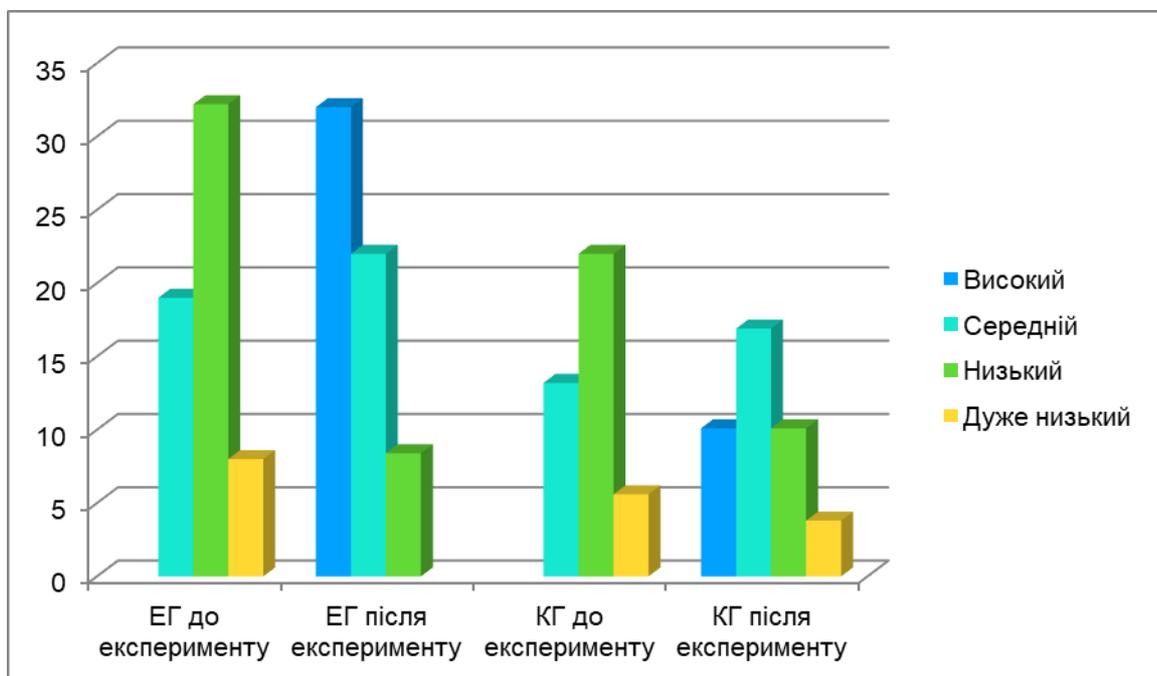


Рисунок 3.3.2. Результати розвитку соціальних емоцій дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі

У ході проведеного експериментального дослідження було вивчено якісні та кількісні зміни *тривожності дошкільників*. Для цього використовувався опитувальник для асистентів вихователів. Отримані результати свідчать, що у значної частини дітей ЕГ (18 (32,1%)) спостерігався стабільний апетит, налагоджені соціальні зв'язки, що вказує на достатній рівень психологічного благополуччя, проте у них ще залишалася тривожність сну. До експерименту цей показник становив 8 %. У 13 дітей (21,8%) рівень тривожності можна охарактеризувати як середній, що проявлялося в нестабільності апетиту, порушеннях сну та пасивному встановленні соціальних контактів. У цій групі також було зафіксовано поодинокі випадки вередливості та нестабільності настрою. Отримані

результати демонструють, що досліджуваний показник зменшився на 24,4% відносно вихідного рівня в 36,2%.

Зафіксовано, що 4 дітей (6,8%) все ще мали ознаки емоційної тривожності (до експерименту 15,1%). Ці діти швидко втомлювалися, мали труднощі з концентрацією уваги, тривожно ставилися до виконання завдань, страждали на порушення сну та нестабільність апетиту. Для них також була характерна уникаюча поведінка, що проявлялася у страху перед труднощами, небажанні братися за нове та невпевненості у своїх силах.

У контрольній групі спостерігалися гірші показники тривожності порівняно з експериментальною групою. Зокрема, у контрольній групі 15 осіб (близько 24,8%) демонстрували нестабільний апетит та мали серйозні труднощі у встановленні соціальних зв'язків, що свідчить про низький рівень психологічного благополуччя. Серед 5 дітей (8,5%) контрольної групи рівень тривожності був високим, що проявлялося в регулярних порушеннях сну, значних коливаннях настрою та частих випадках вередливості. Ці діти також стикалися з труднощами у виконанні завдань, проявляючи підвищену тривожність і швидко втому. За результатами експериментальної перевірки було також зафіксовано, що у контрольній групі 10 дітей (16,6%) мали виражені ознаки емоційної тривожності, що виявлялося в стійких труднощах з концентрацією уваги та уникаючою поведінкою до соціальних контактів (рис. 3.3.3).

Наші спостереження показують, що найбільш поширеним проявом тривожності серед дітей ЕГ та КГ залишається проблема зі сном. Значна частина дітей стикається з труднощами при засинанні, часто прокидається під час денного сну та схильна надавати перевагу відпочинку з іграшками, а не самостійному сну. Це може бути свого роду компенсаторним механізмом, коли дитина намагається знайти емоційну підтримку в іграшках. Такі діти можуть довго лежати без сну, постійно прокидатися, що негативно впливає на загальний стан дитини, її настрій та працездатність.

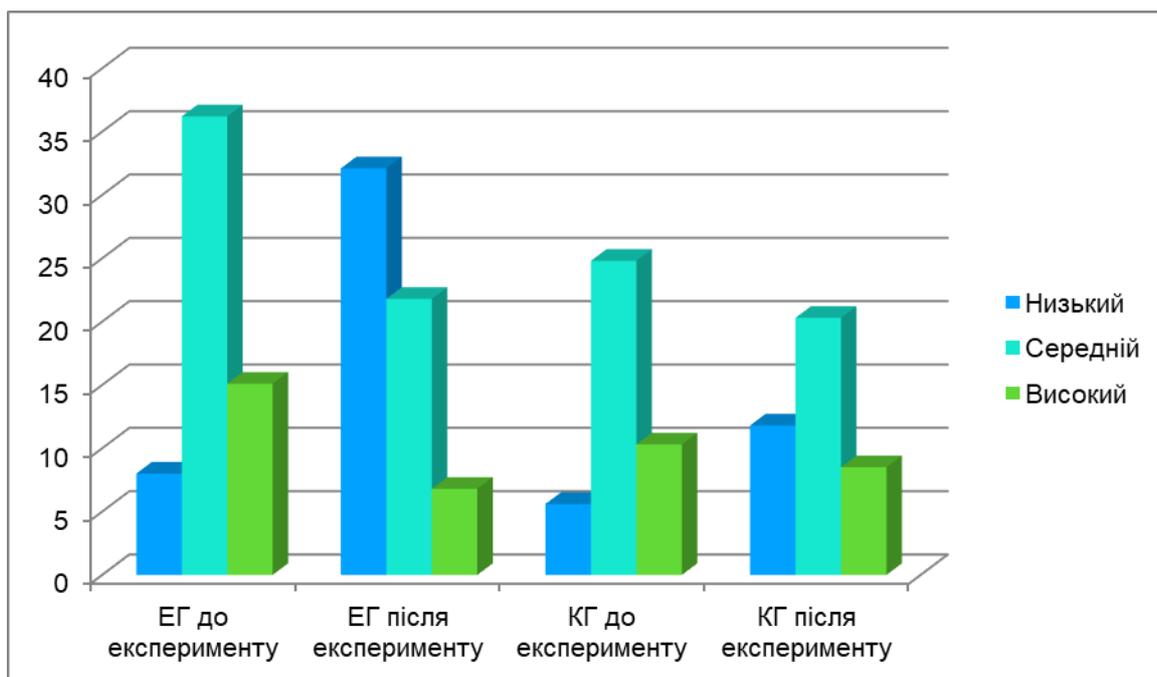


Рисунок 3.3.3. Результати вивчення тривожності дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі

Узагальнюючи результати проведеного дослідження, спрямованого на вивчення особливостей соціально-емоційного розвитку дошкільників із ЗНМ, було здійснено аналіз результатів ЕГ та КГ відповідно до показників соціально-емоційного компоненту (табл. 3.3.1).

Таблиця 3.3.1

Порівняльна таблиця рівнів розвитку емоційно-чуттєвого компоненту соціальної адаптації

Критерії	Рівні	КГ (%)				ЕГ (%)			
		Високий	Середній	Низький	Дуже низький	Високий	Середній	Низький	Дуже низький
Емоційне благополуччя		12	25,9	3,5	-	21,9	26,9	10,1	-

Соціально-емоційний розвиток	10,1	16,9	10,1	3,8	32,1	21,8	8,4	-
Рівень тривожності	11,8	20,3	8,5	-	32,1	21,8	6,8	-
Соціально-емоційний розвиток	11,3	21,0	7,4	1,3	28,7	23,5	8,4	-

Дослідження, спрямоване на оцінку ефективності впровадженої програми, яка фокусується на розвитку соціально-емоційного компоненту, продемонструвало значні позитивні результати. Порівняння показників успішності учнів експериментальної та контрольної груп вказує на переваги нової програми, яка сприяє формуванню соціальних та емоційних навичок. В експериментальній групі спостерігається значна кількість дітей із ЗНМ з високим рівнем успішності — 28,7%, що суттєво перевищує відповідний показник контрольної групи (11,3%). Це свідчить про те, що комплекс запропонованих педагогічних підходів, спрямованих на розвиток соціально-емоційних навичок, позитивно вплинув на розвиток емпатії дітей, їхню ініціативність та здатність до співпраці. Середній рівень успішності в ЕГ (23,5%) близький до середнього показника в КГ (21%), що підтверджує стабільність навчальних досягнень. Водночас зменшення кількості дітей з дуже низьким рівнем успішності в ЕГ у порівнянні з КГ (1,3%) свідчить про те, що розвиток соціально-емоційного компоненту ефективно впливає на їх включення в навчальний процес.

Отже, результати дослідження підтверджують ефективність програми з розвитку соціально-емоційного компоненту, яка не лише підвищує загальний рівень успішності дітей, але й формує їхні соціальні навички, покращує емоційний клімат у інклюзивній групі та сприяє всебічному розвитку.

Говорячи про якісні та кількісні зміни під час контрольного зрізу розвитку соціально-комунікативного компоненту ми визначили позитивну динаміку в міжособистісних стосунках дітей із ЗНМ у групі; соціальної поведінкової компетентності і комунікативних навичок дитини дошкільного віку та розвиток соціалізації дитини в закладі дошкільної освіти.

Так, за результатами експериментального дослідження *міжособистісних стосунків* у ЕГ групі було встановлено певні зрушення в соціометричному статусі досліджуваної категорії дітей. Це експериментальне дослідження проводилося для 16 колективів дітей ЕГ та 10 колективів КГ дітей із ЗНМ інклюзивної групи, що дозволило простежити динаміку соціальної взаємодії досліджуваних на початку експерименту та по його завершенню (рис. 3.3.4).

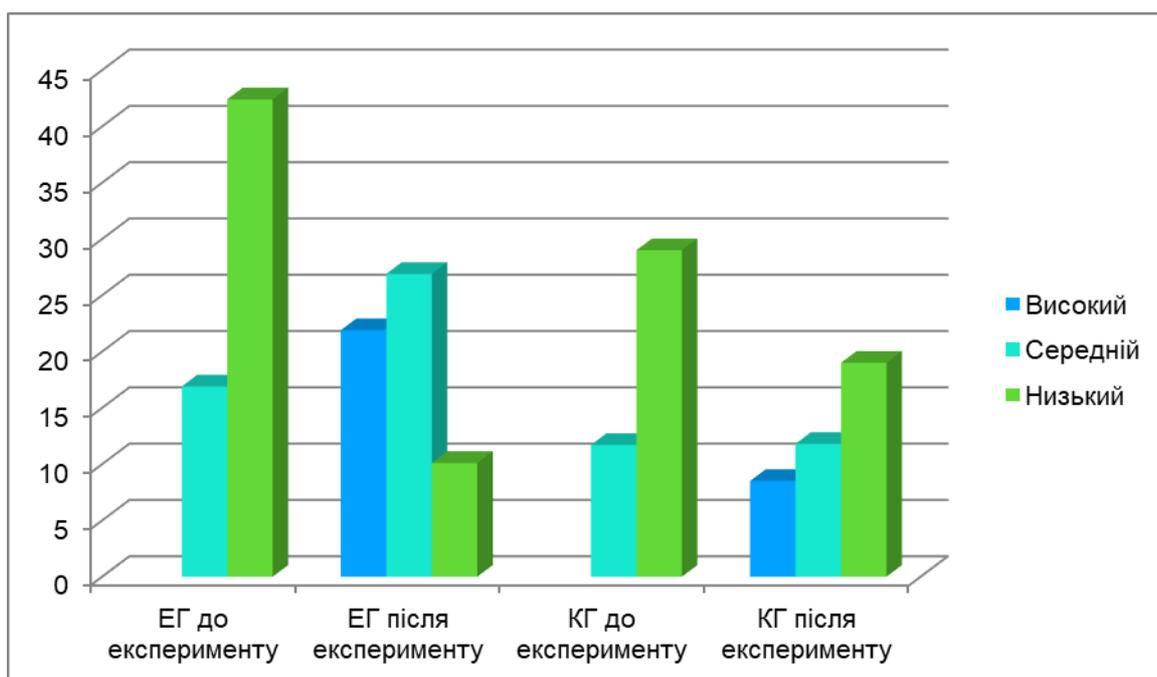


Рисунок 3.3.4. Результати розвитку міжособистісних стосунків у групі закладу дошкільної освіти

Аналіз результатів дослідження свідчить, що переважна більшість досліджуваних дітей (13 (21,9%)) продемонстрували високі показники

соціальної значущості. Ці діти характеризуються налагодженими міжособистісними взаємодіями у колективі однолітків, мають друзів, що підтверджується їх взаємовибором під час експериментального дослідження. Значна частка дітей (16 (26,9%)) виявляє активну залученість до колективу ровесників. Отримані дані демонструють, що рівень міжособистісної взаємодії досліджуваних зріс на 10% порівняно з вихідним рівнем на початку експерименту. Ці діти також позитивно реагують на однолітків, активно беруть участь в експериментальній діяльності та здійснюють вибір відповідно до власних уподобань. У свою чергу, однолітки також надавали перевагу цій категорії дітей.

Водночас, незначна частина дітей (6 (10,1 %)) позитивно поставилась до експериментального дослідження, проте їх вибір був зумовлений ситуативністю. Загальний вибір даної групи дітей у колективі продемонстрував позитивну характеристику, як і на початку експерименту. Це свідчить про достатній рівень соціальної свідомості, толерантності та доброзичливості у досліджуваному дитячому колективі.

Згідно з результатами дослідження, контрольна група показала суттєво гірші результати в порівнянні з експериментальною групою. Зокрема, учасники контрольної групи продемонстрували нижчий рівень соціальної взаємодії, що відображалось в обмеженій кількості дружніх стосунків та взаємодій з однолітками. Наприклад, лише 5 дітей (8,5%) з контрольної групи виявили активність у міжособистісних взаєминах, тоді як у експериментальній групі цей показник становив 21,9%. У контрольній групі рівень залученості до колективної діяльності був значно нижчим, зокрема тільки 7 учасників (11,8 %) активно брали участь у групових завданнях, в той час як у експериментальній групі цей показник досягав 26,9%. Це підкреслює різницю в мотивації та соціальних навичках між обома групами.

Досліджуючи якісні та кількісні зміни *соціальної поведінкової компетентності і комунікативних навичок* як показників соціальної

зрілості дитини дошкільного віку була використана методика «Профіль соціального розвитку дитини». Отримані дані показали позитивну динаміку соціальної компетентності дошкільників, яка характеризувалася кращими показниками соціальної взаємодії з дорослими та однолітками, узгоджень власних бажань з інтересами товаришів, прояву себе і своїх інтересів, активного залучення до спільної діяльності з дітьми (рис. 3.3.5).

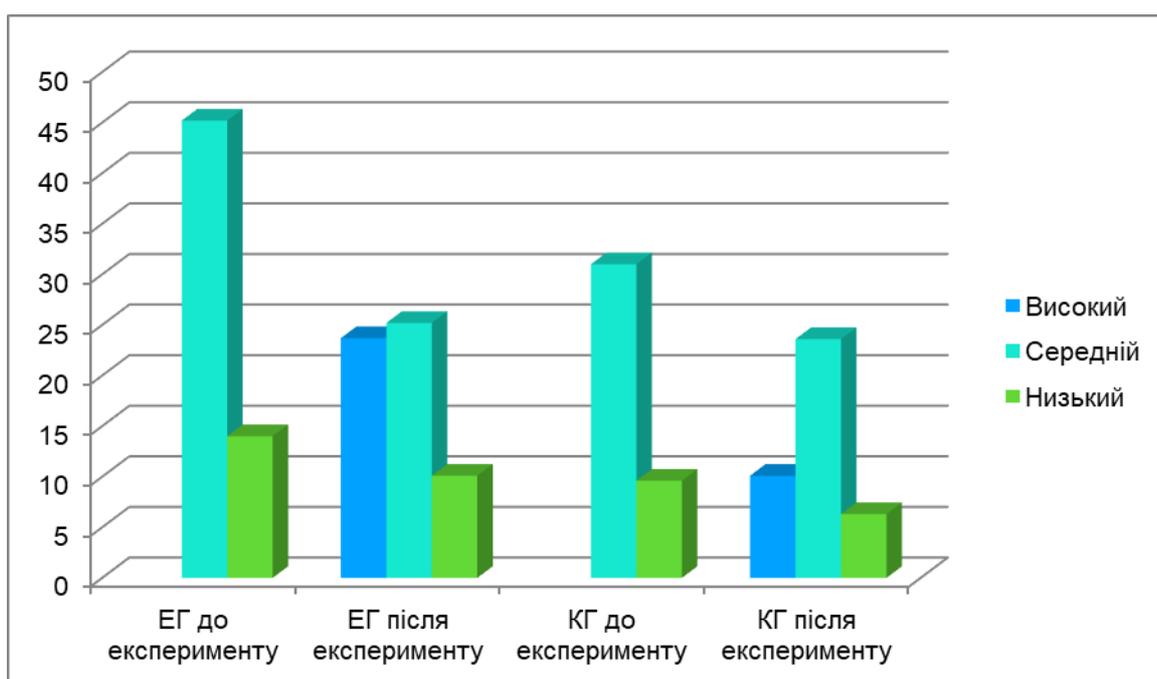


Рисунок 3.3.5. Результати розвитку соціальної поведінкової компетентності і комунікативних навичок дитини дошкільного віку

Проведене дослідження засвідчило, що на заключному етапі експерименту у значної частки ЕГ дітей (14 (23,7%)) спостерігається розвиток ініціативності й активності у соціальній взаємодії з дорослими та ровесниками. На початку експерименту діти із ЗНМ III рівня та ЗНМ IV активно залучалися до спільної діяльності з однолітками, але не проявляли ініціативність у спілкуванні. Наразі спостерігається активна соціальна взаємодія, що супроводжується легким включенням у спілкування,

підтриманням діалогу, спільній ігровій діяльності тощо. Деяка частина дітей навіть має лідерські якості і стала ініціатором спільної взаємодії.

Водночас у частини дітей (15 (25,2%)) все ще зберігається недостатній рівень соціальної компетентності, що виражається в пасивності у взаємодії з дорослими та ровесниками. Труднощі у налагодженні та підтримці соціальних контактів були діагностовані у меншій кількості учасників (6 (10,1%)), порівняно з вихідним етапом дослідження (14 %).

У контрольній групі, навпаки, спостерігаються гірші результати. Лише 6 осіб (10,1%) демонструють подібні прояви ініціативності та активності. Більшість дітей у контрольній групі, а саме 14 осіб (23,6%), мають недостатній рівень соціальної компетентності, що проявляється у вираженій пасивності під час взаємодії з дорослими та ровесниками. Ці діти часто уникають ініціативи в спілкуванні, що призводить до обмежених соціальних контактів.

Крім того, у контрольній групі були виявлені труднощі не лише в налагодженні, але й у підтримці соціальних зв'язків. У 4 учасників (6,3%) зафіксовані все ще проблеми із залученням до діалогу, що свідчить про їхню ізоляцію від однолітків. Це призводить до зниження їхньої участі в групових активностях та спільних іграх, що, в свою чергу, може негативно впливати на їхній емоційний стан та загальний розвиток.

Відповідно до результатів підсумкової діагностики ЕГ та КГ, проведеної у дітей із ЗНМ, які навчаються в закладах дошкільної освіти з інклюзивним навчанням, було здійснено аналіз показників їхнього соціально-комунікативного розвитку після завершення експериментальної роботи (табл. 3.3.2).

Комплексне дослідження соціально-комунікативних компетентностей в ЕГ дошкільників на заключному етапі експерименту продемонструвало позитивну динаміку у становленні й розвитку їхніх умінь у даній сфері. Порівняльний аналіз отриманих емпіричних даних показав значні

відмінності між експериментальною та контрольною групами, що свідчить про ефективність впроваджених корекційно-логопедичних підходів.

Таблиця 3.3.2

Порівняльна таблиця рівнів розвитку соціально-комунікативного компоненту соціальної адаптації учасників контрольної та експериментальної груп

Критерії	КГ (%)			ЕГ (%)		
	Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький
Міжособистісна взаємодія з однолітками	8,5	11,8	19	21,9	26,9	10,1
Соціально-поведінкова компетентність і комунікативні навички	10,1	23,6	6,3	33,7	15,2	10,1
Соціально-комунікативний розвиток	9,3	17,7	12,7	27,8	21,0	10,1

В експериментальній групі 27,8% дітей продемонстрували високий рівень соціально-комунікативних навичок, 21% учасників - середній рівень, а 10,1% учасників - низький. Ці результати свідчать про позитивний вплив застосованих педагогічних підходів, що сприяли розвитку не лише комунікативних здібностей, але й інших важливих компетентностей. Зокрема, діти стали більш здатними розуміти та регулювати свої емоції, що значно покращило їхню взаємодію з однолітками та дорослими. Вони навчилися висловлювати свої почуття і потреби, що сприяло формуванню стосунків у групі. Також вдосконалилися навички соціальної адаптації, що дозволило дітям легше «вписуватись» у різноманітні соціальні ситуації.

Діти розвинули вміння слухати та співпрацювати, що є критично важливими для успішного спілкування. Ці навички сприяли формуванню міжособистісній взаємодії під час спільних ігор та діяльності. Водночас було помічено розвиток критичного мислення, що дозволило дітям аналізувати ситуації та приймати обґрунтовані рішення, допомагаючи їм ефективно вирішувати конфлікти та знаходити компроміси.

На противагу цьому, контрольна група продемонструвала значно нижчі результати: лише 9,3% респондентів досягли високого рівня, а 17,7% — середнього, а 12,7% - низький. Ці дані підкреслюють необхідність впровадження аналогічних корекційно-логопедичних підходів для контрольної групи, з метою покращення їх соціально-комунікативних навичок та компетентностей.

Аналізуючи результати контрольного зрізу розвитку соціально-мотиваційного компоненту нами була зафіксована позитивна динаміка мовленнєвої мотивації, мотивація у спільній діяльності з однолітками та мотивацію до відвідування закладу дошкільної освіти.

Діагностики мотивації мовлення в дітей ЕГ свідчить, що у 11 дітей (18,5%) була сформована мотивація до діалогічного спілкування. Ці діти проявляли ініціативність у спілкуванні, самостійно розпочинали розмову, пропонували залучитися до ігрової діяльності однолітків.

У 21 дітей (35,4%) у порівнянні із початковим етапом експерименту (15 дітей (25,2%)) визначалася ініціативність у діалогічному спілкуванні. Ці діти можуть самостійно розпочинати розмови, але не завжди можуть використовувати мовлення для досягнення своїх цілей. Також можуть підтримувати розмову за допомогою питань і відповідей, однак роблять це не систематично. Розглядаючи пасивність мовленнєвої мотивації можемо зауважити, що вона все ще залишається у 3 дітей (5%), однак цей показник зменшився у порівнянні з вихідними даними (17 (28,2%)). У цих дітей спостерігається пасивність у ініціюванні розмови. Якщо вони все ж таки намагаються почати діалог, їхні репліки зазвичай є короткими і

побудованими за простими синтаксичними конструкціями. Також ця категорія дітей демонструє значні труднощі в підтримці діалогу, вони не завжди адекватно реагують на висловлювання співрозмовника, що ускладнює комунікативну взаємодію.

У результаті аналізу діагностики мотивації мовлення було виявлено, що у контрольній групі лише у 5 дітей (8,3%) сформувалась мотивація до діалогічного спілкування. Ці діти виявляли ініціативу у спілкуванні, в окремих випадках самостійно розпочинали розмови чи пропонували брати участь у ігровій діяльності з однолітками. У 12 дітей (20%) контрольної групи спостерігалася ситуативна ініціативність у діалогічному спілкуванні, що нижче порівняно з початковим етапом експерименту, де цей показник становив 15 дітей (25,2%). Ці діти здатні самостійно ініціювати розмови, проте часто мають труднощі з використанням мовлення для досягнення своїх цілей. Вони можуть підтримувати діалог за допомогою запитань і відповідей, але роблять це вкрай нерегулярно.

Щодо пасивності мовленнєвої мотивації, то вона спостерігається у 8 дітей (13%), що є значним показником у порівнянні з вихідними даними експериментальної групи, де цей показник становив лише 3 дітей (5%). У контрольній групі ці діти демонструють значну пасивність у ініціюванні розмови. Зазвичай ця категорія дітей залучалась до діалогу з дорослими, але в більшій мірі за ініціативи вихователя. Їхнє бажання до спілкування було зумовлене лише власними потребами (рис. 3.3.6).

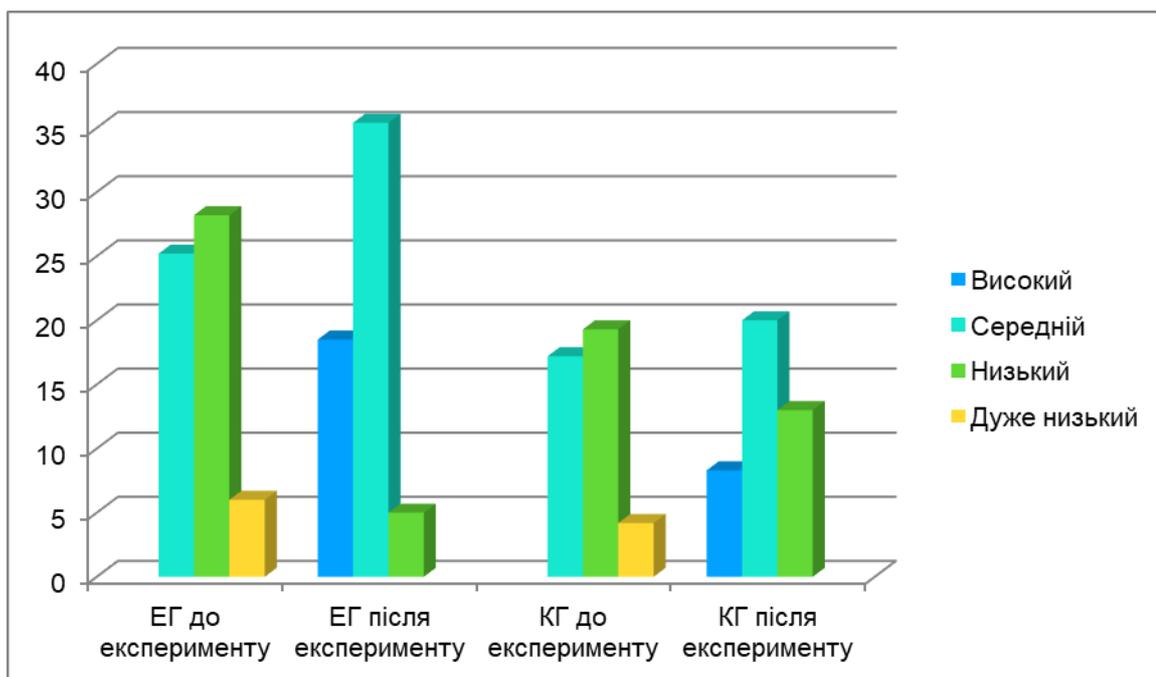


Рисунок 3.3.6. Результати розвитку мотивації мовлення у групі закладу дошкільної освіти

Грунтуючись на аналізі досліджень мотивації до відвідування закладів дошкільної освіти, можна виявити як якісні, так і кількісні зміни у розвитку соціальної мотивації дітей (рис. 3.3.7).

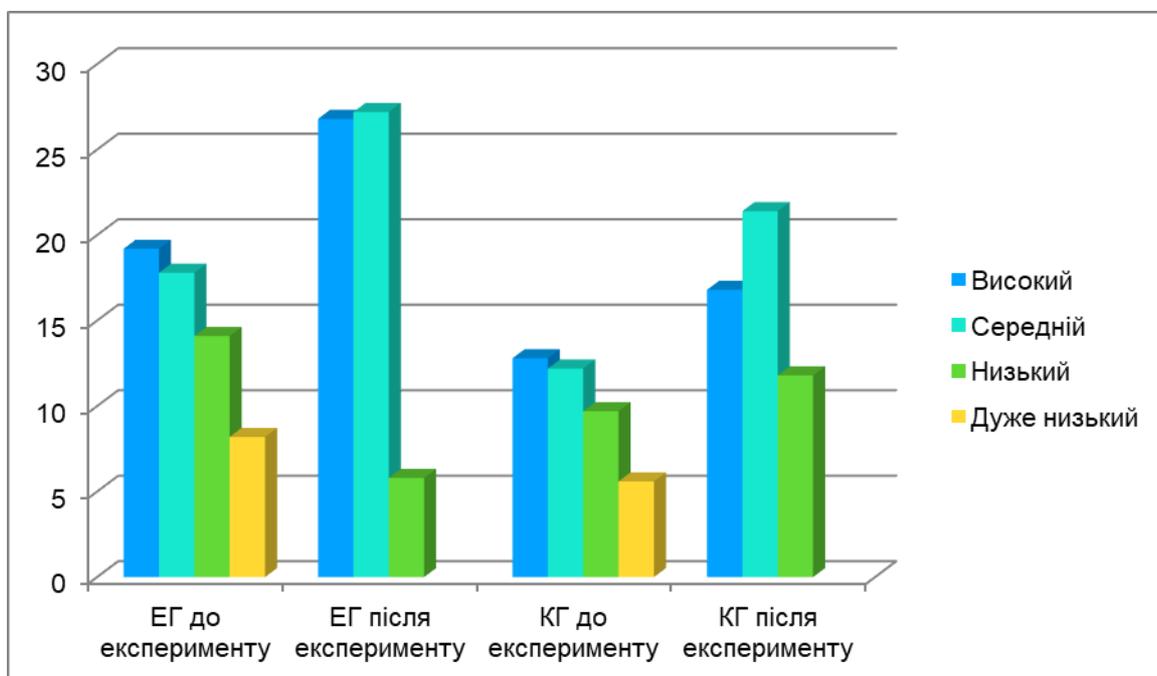


Рисунок 3.3.7. Результати розвитку соціальної мотивації дошкільників в інклюзивному освітньому середовищі

На основі проведених бесід з вихователем, було з'ясовано, що переважна більшість дітей ЕГ (16 (26,8%)) у порівнянні з початковим показником (7 дітей (19,1%)) відвідують заклад дошкільної освіти з радістю та з позитивним емоційним станом. Натомість, незначна частина дітей (4 (5,8%)) все ще важко переносять розлуку з батьками, що проявляється в плачі при прибутті до дошкільного закладу.

Аналіз даних контрольної групи продемонстрував, що лише 5 дітей (16,8%) відвідують заклад дошкільної освіти з радістю та позитивним станом. Це є суттєвим зниженням у порівнянні з експериментальною групою, де цей показник становить 26,8%. Значна частка вихованців контрольної групи (7 (11,8%)) продовжує важко переживати розлуку з батьками, що проявляється в плачі при прибутті до дошкільного закладу, що є більше ніж у експериментальній групі, де цей показник становив 5,8%.

Налагодження ефективної комунікативної взаємодії між дітьми з нормотиповим розвитком та дітьми ЕГ із загальним недорозвиненням мовлення продемонструвала цілу низку позитивних результатів.

По-перше, було діагностовано підвищення комунікативної активності та ініціативності дітей із ЗНМ. Вони частіше вступають в діалог, пропонують спільні ігри та види діяльності, активніше реагують на звернення однолітків.

По-друге, покращилося взаєморозуміння та вміння знаходити спільні інтереси між дітьми. Вони навчаються краще розуміти потреби, бажання та можливості один одного, що сприяє встановленню тісніших емоційних зв'язків. Крім того, у дітей формуються навички співпраці та вирішення конфліктів - вони намагаються узгоджувати свої дії, домовлятися, поступатися, знаходити компроміси, що зменшує кількість конфліктних ситуацій.

Як результат, зросла соціальна компетентність дітей із ЗНМ - вони почуваються впевненіше в колективі, демонструють більшу самостійність та ініціативність у взаємодії. Це, у свою чергу, знижує рівень їхньої

соціальної ізолюваності - вони активніше залучаються до ігор та спільної діяльності з однолітками, що сприяє їхній успішній соціалізації.

Дослідження впливу мотивації на взаємодію дітей під час спільної діяльності дозволило визначити показники мотивації до міжособистісної взаємодії. Отримані результати дозволяють констатувати, що мотивація дітей до міжособистісної взаємодії під час спільної діяльності характеризується певними особливостями. За результатами експериментального дослідження встановлено, що показники мотивації зазнали змін порівняно з початковим рівнем. Зокрема, прагнення до успіху спостерігалось у 13 дітей (22,2%) ЕГ, що на 4,2% більше порівняно з початковим рівнем. Мотив взаємодопомоги був виявлений у 17 респондентів (28,3%), що на 3,1% перевищує показники до експерименту. Мотив співпереживання визначено у 15 дітей (25,2%).

Під час проведення експериментального дослідження нами було визначено, що 9 дітей (15,2%) залишили іграшку собі. Більша частина дітей (24 (43,8%)) подарувала кораблик аргументуючи свої дії тим, що хоче зробити подарунок тваринкам.

У контрольній групі прагнення до успіху було виявлено лише у 6 дітей (10%) контрольної групи, що на 16,8% нижче, ніж у експериментальній групі.

Мотив взаємодопомоги виявився у 12 респондентів (20%) контрольної групи, що на 12,2% менше, ніж у експериментальній групі. Мотив співпереживання виявився у 15 дітей (25%) контрольної групи, що також є нижчим показником.

Крім того, під час експерименту лише 5 дітей (8,3%) вирішили залишити іграшку собі, тоді як 11 дітей (18,3%) обрали подарувати кораблик, але без чіткої мотивації, що вказує на менш виражене прагнення до альтруїзму (рис. 3.3.8).

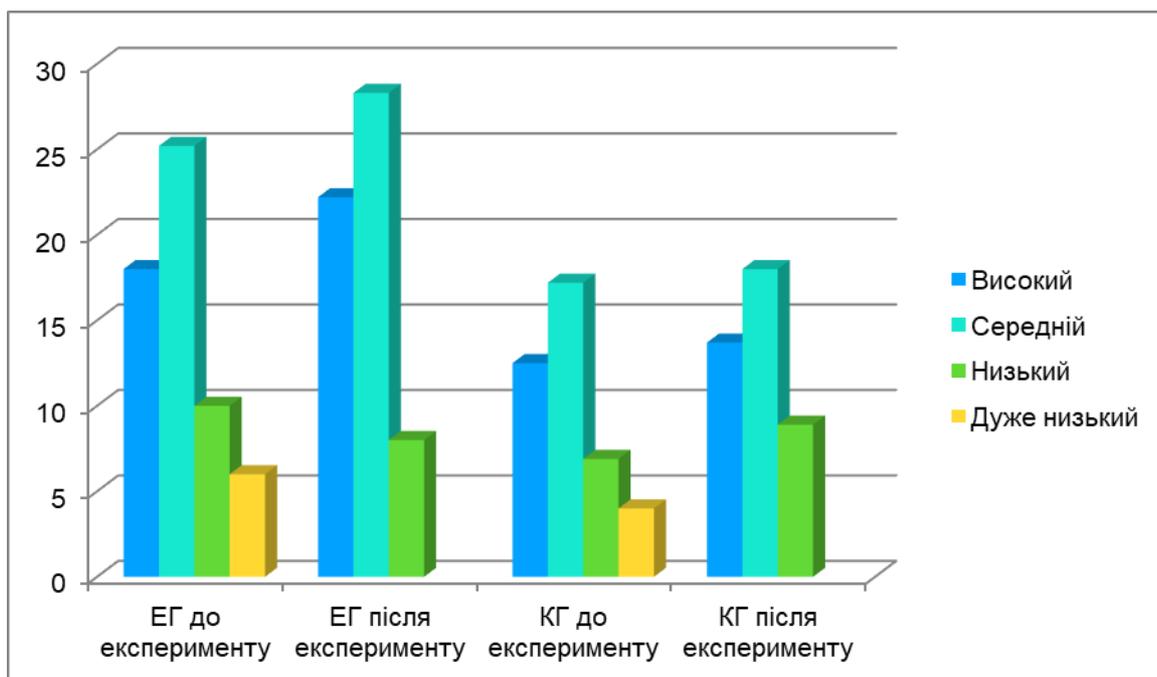


Рисунок 3.3.8. Результати розвитку мотивації до взаємодії дітей під час спільної діяльності

Аналіз результатів дослідження показників соціально-мотиваційного компоненту соціальної адаптації дітей EG та КГ в закладі дошкільної освіти з інклюзивним навчанням дозволив визначити середнє значення за застосованими методиками (табл. 3.3.3).

Таблиця 3.3.3.

Порівняльна таблиця рівнів розвитку соціально-мотиваційного компоненту соціальної адаптації досліджуваної групи

Рівні	КГ (%)			EG (%)		
	Високий	Середній	Низький	Високий	Середній	Низький
Критерії						
Мовленнєва мотивація	8,3	20	13	18,5	35,4	5

Мотивованість відвідування закладу дошкільної освіти	16,8	21,4	11,8	26,8	27,2	5,8
Соціальна мотивація	13,7	18	8,9	22,2	28,3	8
Соціально-мотиваційний розвиток	12,9	19,8	11,2	22,5	30,3	6,2

Отримані на заключному етапі експерименту дані ЕГ засвідчили позитивну динаміку у становленні та розвитку соціально-мотиваційного компонента у дошкільників із порушеннями мовлення. Порівняльний аналіз результатів КГ та ЕГ після впровадження розроблених педагогічних технологій продемонстрував суттєве підвищення рівня сформованості соціально-мотиваційної сфери у ЕГ дітей в умовах інклюзивного освітнього середовища. Зокрема, зросла зацікавленість у взаємодії з однолітками та дорослими, підвищилася мотивація до участі в різноманітних видах діяльності. Діти стали більш ініціативними, виявляли прагнення до встановлення сприятливих взаємин, прагнули до розширення кола спілкування. Спостерігалася також позитивна динаміка у розвитку комунікативних навичок: діти активніше вступали в діалог, охоче ділилися власними враженнями, демонстрували здатність до співпраці.

Отже, за результатами контрольної-оцінювального етапу експерименту можемо встановити середньостатистичні зміни соціально-емоційного, соціально-комунікативного та соціально-мотиваційного компонентів соціальної адаптації дітей із ЗНМ, які відбулися на час експериментального впливу. Високий показник ЕГ зріс на 14,1 % (з 12,4 % до 26,3%), у КГ групі зріс на 2,8 % (з 8,4 % до 11,2%), середній показник ЕГ зріс на 2,3 % (з 22,7 % до 24,4%), середній показник ЕГ зріс на 4 % (з 15,5 % до 19,5%), низький

показник соціальної адаптації ЕГ знизився на 9,2 % (з 17,4% до 8,2%), низький показник соціальної адаптації КГ знизився на 1,5 % (з 11,3% до 10,4%), дуже низький показник соціальної адаптації ЕГ у кінці експерименту не було зафіксовано (на початку експерименту становив 6,7%), дуже низький показник соціальної адаптації КГ знизився на 4,2% (з 4,6% до 0,4%) (рис. 3.3.9).

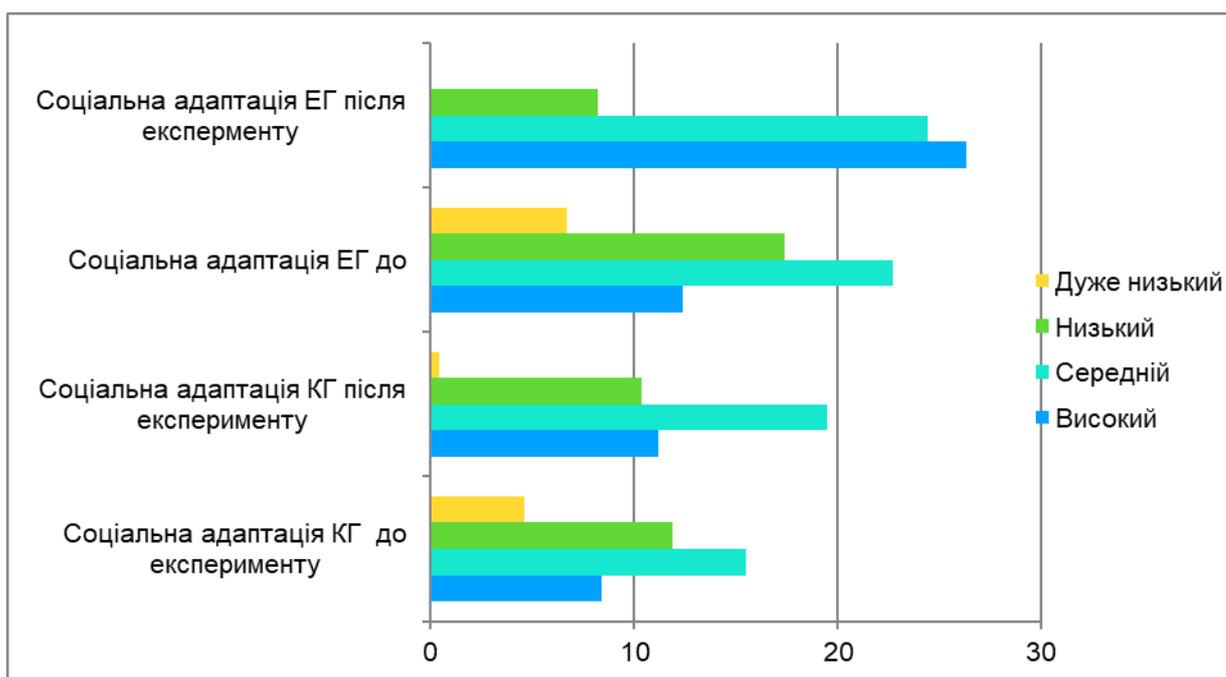


Рисунок 3.3.9. Розподіл дітей за рівнями розвитку соціальної адаптації до та після експерименту

Узагальнюючи вище зазначене вважаємо за доцільне зробити висновок, що проведене дослідження, яке було спрямоване на експериментальну перевірку ефективності програми «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії», зорієнтованої на комунікативний розвиток і соціальну адаптацію дошкільників із загальним недорозвитком мовлення віком 4-5 років в умовах закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням має позитивну динаміку.

Аналіз отриманих емпіричних даних засвідчив позитивні зрушення у соціально-емоційній, соціально-комунікативній та соціально-мотиваційній

компонентах соціальної адаптації ЕГ дітей. Зокрема, спостерігалось суттєве покращення здатності вихованців до розуміння та позитивного вираження емоцій, сформованість навичок емпатії та саморегуляції. Також, впровадження програмного комплексу сприяло розвитку комунікативних умінь досліджуваних: діти продемонстрували кращу здатність вступати в діалог, використовувати вербальні та невербальні засоби спілкування, налагоджувати взаємодію з однолітками й дорослими. Це свідчить про позитивні зрушення в соціально-комунікативній сфері.

Також зафіксовано позитивну динаміку у сфері мотивації, прагненні до соціальної взаємодії, бажанні брати участь у різних видах діяльності в умовах інклюзивного середовища. Відповідно, результати дослідження підтверджують ефективність розробленого програмного комплексу також в аспекті розвитку соціально-мотиваційного компоненту особистості дошкільників із ЗНМ.

Отримані дані свідчать, що впровадження комплексного корекційно-логопедичного впливу, спрямованого на різні сфери розвитку дітей із порушеннями мовлення, сприяє ефективній соціальній адаптації в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Висновок до розділу 3

1. Обґрунтована та розроблена програма «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії», яка спрямована на підвищення рівня соціальної адаптації відповідно до визначених компонентів та розвиток комунікативної компетентності у дітей із ЗНМ в умовах закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням.

Процес реалізації програми включав *організаційно-діагностичний етап*, що передбачав узагальнення результатів логопедичного обстеження дітей із ЗНМ та визначення актуального рівня їхнього мовленнєвого розвитку, особливостей мовленнєвих порушень і труднощів, оцінці

сформованості різних компонентів мовлення. Також здійснювався аналіз показників розвитку компонентів соціальної адаптації: соціально-емоційного, соціально-комунікативного та соціально-мотиваційного розвитку дитини. На основі отриманих даних здійснено підбір та розробку категоріального апарату формувального експерименту та визначено змісту й інструментарій дослідження.

Експериментальний вплив здійснювався на *корекційно-логопедичному етапі*. Він передбачав реалізацію програми «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії», яка включав три основні блоки, що забезпечують комплексний підхід до розвитку соціальної адаптації дітей.

Блок 1. Опосередкований вплив на соціальну адаптацію. Цей блок зосереджувався на педагогічній консультації фахівців у закладах дошкільної освіти з інклюзивним навчанням. Він передбачав розробку та впровадження корекційно-логопедичних підходів, які враховують потреби дітей із ЗНМ.

Блок 2. Педагогічна просвіта батьків. Другий блок підкреслював важливість залучення батьків до процесу розвитку своїх дітей. Для підвищення їхньої обізнаності пропонувалися інформаційні бесіди, лекції, тренінги які пояснювали особливості соціальної адаптації дітей із ЗНМ.

Блок 3. Особистісно-зорієнтований підхід. Останній блок акцентував увагу на розвитку комунікативних навичок та соціальної адаптації. Впровадження інтерактивних методів навчання, а також співпраця з фахівцями, забезпечують цілісний підхід до виховання та навчання дітей із ЗНМ.

2. Результати формувального експерименту на *контрольно-оцінювальному* етапі визначили ефективність функціонування програми соціальної адаптації дітей із ЗНМ показавши позитивну динаміку. Цей розвиток можна простежити у середньостатистичних змінах показників соціально-емоційного, соціально-комунікативного та соціально-мотиваційного компонентів соціальної адаптації дітей із ЗНМ. Зміни які

відбулись за результатами впровадження програми визначають, що дуже високий показник соціальної адаптації зріс на 14,1 % (з 12,4 % до 26,3%), у КГ групі зріс на 2,8 % (з 8,4 % до 11,2%), середній показник ЕГ зріс на 2,3 % (з 22,7 % до 24,4%), середній показник ЕГ зріс на 4 % (з 15,5 % до 19,5%), низький показник соціальної адаптації ЕГ знизився на 9,2 % (з 17,4% до 8,2%), низький показник соціальної адаптації КГ знизився на 1,5 % (з 11,3% до 10,4%), дуже низький показник соціальної адаптації ЕГ у кінці експерименту не було зафіксовано (на початку експерименту становив 6,7%), дуже низький показник соціальної адаптації КГ знизився на 4,2% (з 4,6% до 0,4%).

3. Впровадження програми соціальної адаптації в інклюзії продемонструвало значну ефективність у формуванні позитивних зрушень у соціально-емоційному, соціально-комунікативному та соціально-мотиваційному розвитку дітей. Систематична педагогічна підтримка батьків та фахівців, а також безпосередня робота з дітьми стали ключовими факторами, що сприяли цій позитивній динаміці. Зокрема, активне залучення батьків до процесу адаптації забезпечило підвищення їхньої обізнаності та готовності підтримувати дітей у соціальному середовищі. Фахівці, в свою чергу, отримали можливість інтегрувати інноваційні методи роботи, що дозволило створити сприятливе середовище для розвитку соціальних навичок у дітей.

Отже, результати реалізації експериментальної програми свідчать про її важливість та ефективність у створенні інклюзивного простору, де діти можуть розвивати необхідні соціальні компетенції, що, в свою чергу, сприяє їхній успішній соціальній адаптації в колективі.

ВИСНОВКИ

Дослідження спрямоване на вивчення проблем соціальної адаптації дітей молодшого дошкільного віку (4-5 років) з порушеннями мовлення.

1. Виявлено значні зв'язки між мовленнєвим розвитком та успішною адаптацією дітей. Аналіз наукової літератури з проблеми соціальної адаптації підтвердив важливість розробки корекційно-логопедичних підходів, що сприяють покращенню мовленнєвої готовності дітей з порушеннями мовлення в інклюзивному середовищі. Це свідчить про необхідність подальшого дослідження в даній сфері, адже мовленнєві навички безпосередньо впливають на здатність дітей до соціалізації та інтеграції в суспільстві.

2. Виокремлено основні компоненти соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ та їх критерії. *Соціально-емоційний компонент* (уявлення дітей про емоційний стан людини, виявлення конкретних соціально-емоційних взаємин, позитивне ставлення до однолітків, прояви емпатії турботи до інших, здатність допомагати та радіти успіхам оточуючих), низький рівень тривожності в умовах закладу дошкільної освіти; *соціально-комунікативний компонент* (міжособистісна взаємодія з однолітками, соціально-поведінкова компетентність і комунікативні навички, комунікативна взаємодія з дорослими та однолітками); *соціально-мотиваційний компонент* (мотивація до комунікативної взаємодії, соціальна мотивацію та мотивованість відвідування закладу дошкільної освіти). Для кожного з цих критеріїв було визначено ряд показників, які сприяли визначенню рівнів соціальної адаптації: дуже високий, високий, середній, низький та дуже низький.

3. Сформовано модель констатувального експерименту, яка включала в себе три етапи дослідження: перший етап - підготовчий

(психолого-педагогічний), другий етап - основний (експериментальний), третій етап - заключний (формування висновків). На першому етапі дисертаційного дослідження було проаналізовано 59 висновки інклюзивно-ресурсного центру осіб з функціонально-мовленнєвими труднощами. З визначеної категорії дітей 25 (42,4%) мають третій ступінь труднощів, 34 (57,6%) мають четвертий ступінь труднощів. Також, за отриманими результатами визначено рівень підтримки, потреби та рекомендації для індивідуальної траєкторії розвитку дитини.

На другому етапі констатувального експерименту проведено комплексну діагностику мовленнєвого розвитку дітей з порушенням мовлення. З отриманих результатів було зафіксовано, що із 59 осіб із функціонально-мовленнєвими труднощами у 11 осіб (18,6%) було діагностовано загальне недорозвинення мовлення I рівня, 18 (30,5%) дітей мали загальне недорозвинення мовлення II рівня, 23 особи (39,0%) – загальне недорозвинення мовлення III рівня та 7 осіб (11,8%) - загальне недорозвинення мовлення VI рівня.

Відповідно до третього етапу дослідження здійснено оцінку рівня розвитку соціально-емоційного, соціально-комунікативного, соціально-мотиваційного компонентів соціальної адаптації дітей закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчання.

Було визначено, що 19,8 % дітей з нормотиповим розвитком мають дуже високий показник соціальної адаптації в закладі дошкільної освіти з інклюзивною формою навчання, 38,0% мають високий показник, 33,5% дітей – середній показник, 4,5% дітей – низький показник, 2,7 % дітей – дуже низький показник. За результатами дослідження дітей із ЗНМ було зафіксовано, що дуже високий показник соціальної адаптації у них не сформовано, у 14,6% дітей спостерігається високий показник, у 56% – середній показник, 24,1% – низький показник, у 5,3% дітей – дуже низький.

4. Обґрунтовано та розроблено програму «Соціальна адаптація дітей із ЗНМ в інклюзії», що спрямована на підвищення рівня соціальної

адаптації відповідно до визначених компонентів та розвиток комунікативної компетентності у дітей із ЗНМ в умовах закладу дошкільної освіти з інклюзивним навчанням.

Ця програма спрямована на створення сприятливих умов для навчання дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення та розвитку їх мовлення й соціальної компетентності, а також має важливе значення для усунення соціальних бар'єрів і сприяє соціально-емоційному, соціально-комунікативному й соціально-мотиваційному розвитку дітей в інклюзивному освітньому середовищі.

Програма складається з трьох блоків: опосередкований вплив на соціальну адаптацію, який здійснюється з метою розширення педагогічної компетентності в аспектах соціальної адаптації дошкільників із ЗНМ; педагогічна просвіта батьків з розвитку соціальної адаптації, що передбачає посилення можливостей у підтримці соціального розвитку дітей та покращення взаємодії між домашнім і навчальним середовищем; опосередкований вплив на соціальну адаптацію дітей із ЗНМ, спрямований на розвиток комунікативних навичок, емоційної стабільності та соціальної активності.

5. Результати формувального експерименту підтвердили ефективність експериментальної програми соціальної адаптації дітей із ЗНМ показавши позитивну динаміку. Цей розвиток можна простежити у середньостатистичних змінах показників соціально-емоційного, соціально-комунікативного та соціально-мотиваційного компонентів соціальної адаптації дітей із ЗНМ. Зміни, які відбулись за результатами впровадження програми, визначають, що дуже високий показник соціальної адаптації зріс на 14,1 % (з 12,4 % до 26,3%), у КГ групі зріс на 2,8 % (з 8,4 % до 11,2%), середній показник ЕГ зріс на 2,3 % (з 22,7 % до 24,4%), середній показник ЕГ зріс на 4 % (з 15,5 % до 19,5%), низький показник соціальної адаптації ЕГ знизився на 9,2 % (з 17,4% до 8,2%), низький показник соціальної адаптації КГ знизився на 1,5 % (з 11,3% до 10,4%), дуже низький показник

соціальної адаптації ЕГ у кінці експерименту не було зафіксовано (на початку експерименту становив 6,7%), дуже низький показник соціальної адаптації КГ знизився на 4,2% (з 4,6% до 0,4%).

Проведене дослідження дає можливість зробити висновок про ефективність впровадження експериментальної програми соціальної адаптації в контексті інклюзії, що відзначається позитивними змінами у соціально-емоційному, соціально-комунікативному та соціально-мотиваційному розвитку дітей. Важливими чинниками цього успіху стали активна участь батьків у процесі адаптації, що сприяло підвищенню їхньої обізнаності та готовності підтримувати дітей у соціальному середовищі, а також інтеграція інноваційних методів роботи фахівців, що забезпечила створення сприятливих умов для розвитку соціальних навичок.

Отже, результати реалізації програми підтверджують її вагоме значення для формування інклюзивного простору, який сприяє успішній соціальній адаптації дітей у колективі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексєєнко Т.Ф. Мотивація соціальної поведінки та механізми її формування. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. Луганськ : ЛНУ ім. Тараса Шевченка, 2011. № 4. С. 4–10.
2. Анастасова Н. М. Теоретичне обґрунтування соціально-емоційного розвитку дітей з тяжкими порушеннями артикуляційного апарату. *Логопедія*, 2015. № 6. С. 3-10.
3. Андрєєва Т. Проблема адаптації дітей дошкільного віку до умов ДНЗ: аналітичний підхід. Київ: Вид-во Національного пед. ун-ту ім. М.П. Драгоманова, 2009. 194 с.
4. Андрейко Б. В., Дмитрів Ю. М. Психологічні особливості соціалізації та спілкування дітей дошкільного віку із ЗНМ III рівня. *Психологічний часопис*. 2019. № 2. С. 213-226.
5. Арєндарук А.О. Логопедичний супровід дітей з ТПМ в умовах інтегративного навчання, як психолого-педагогічна проблема. *Науковий часопис НПУ ім. М.П.Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*, 2012. Вип. 21. С. 3-6.
6. Баранець І. В., Пахомова Н. Г. Особливості порушення комунікативних вмінь у дітей старшого дошкільного віку з порушенням мовлення. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19*. Київ, 2018. Вип. 39. С. 19–24.
7. Берегова М.І. Підготовка майбутнього корекційного педагога до роботи в інклюзивному середовищі: формування професійних компетентностей. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О.Сухомлинського. Педагогічні науки*, 2018. № 3(2). С. 14-18.

8. Бех І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання. Науково-методичний посібник К.: ІЗМН, 1998. 204 с.
9. Бех І. Д. Виховання особистості: у 2 кн. Кн. 2: Особистісно орієнтований підхід: науково-практичні засади. К.: Либідь, 2003. 344 с.
10. Белова О. Б. Мотиваційна складова мовленнєвої готовності до школи дітей старшого дошкільного віку з логопатологією. *Актуальні питання гуманітарних наук міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. Дрогобич* : Гельветика, 2022. Т. 1. С. 236–243.
11. Белова О. Б. Теоретико-методичні засади формування мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з логопатологією до умов інтегрованого навчання: дис.. док. пед.. наук: 13.00.03. Київ, 2024. 400 с.
12. Блажівський М. І. Поняття адаптації у сучасній науковій літературі. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. серія психологічна. 2014. Вип. 1. С. 234-242.
13. Богданова І. М. *Соціальна педагогіка* : навч. посіб. К. : Знання, 2008. 343 с.
14. Богуш А.М., Варяниця Л.О., Гавриш Н.В., Курінна С.М., Печенко І.П. *Діти і соціум: Особливості соціалізації дітей дошкільного та молодшого шкільного віку*: [монографія]; За заг. ред. Н.В. Гавриш. Луганськ : Альма-матер, 2006. 221 с.
15. Бродовська В. Й *Тлумачний Російсько-Український словник психологічних термінів: словник*/ В. Й Бродовська, В. О. Грушевський, І. П. Патрик. К: ВД «Професіонал», 2007. 512 с.
16. Брушневська І. Формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення. *Педагогічний часопис Волині*. 2016. № 2. С. 109-114.

17. Брушневська І. М., Рібцун Ю. В. Комунікативний компонент мовленнєвої діяльності у дітей: діагностичний комплекс: навч.-метод. посіб. для роботи з дітьми із порушеннями мовлення. Запоріжжя: ТОВ “ЛПС” ЛТД, 2020. С. 119–122.
18. Власова О. І. Психологія соціальних здібностей: структура, динаміка, чинники розвитку: [монографія]. К.: Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2005. 308 с.
19. Войтко В.І. Методологічні проблеми соціалізації молоді. Київ: Наукова думка, 1976. 143 с.
20. Гавриш Н., Рейпольська, О. та ін. *Соціалізація дітей старшого дошкільного віку в умовах ДНЗ*: [монографія] / за заг.ред. О.Рейпольської. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. 280 с.
21. Гаяш О.В. Особливості впровадження інклюзивного навчання в закладах дошкільної освіти. Соціальна та освітня інклюзія: історія, сучасність, перспективи розвитку: колективна монографія у 2 частинах. Частина 1. Інституційні та особистісні аспекти впровадження в Україні / за ред. С.П. Миронової, Л.Б. Платаш. Чернівці : Технодрук, 2021. С. 32-45.
22. Готовність дітей до навчання / Упоряд.: С.Максименко, К.Максименко, О.Главник. К.: Мікрос-СВС, 2003. 112 с.
23. Григор'єва О.Є. Розвиток мовлення і корекція звукопорушень у старших дошкільників на музичних заняттях із використанням логоритміки та логопедичних вправ. *Логопед*, 2017. № 3. С. 8-14.
24. Гула Я., Вишнівецька О., Костенко О., Правик М. (2013) Психодіагностика емоційної сфери дітей дошкільного віку. *Психолог довідка*. Київ, 2013. №8(49). С. 1-18.
25. Данілавічюте Е.А. Діти з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: наук.-метод. журн. *Нац. акад. пед. наук України «Особлива дитина: навчання і виховання»*. 2018. № 3. С. 7-19.
26. Діти і соціум: особливості соціалізації дітей дошкільного та молодшого шкільного віку: [монографія] / А.М. Богуш, Л.О. Варяниця, Н.

В. Гавриш та ін.; наук. ред. А.М. Богуш; за заг. ред. Н.В. Гавриш. Луганськ, 2006. 368 с.

27. Дмитрієва І. В. Командна взаємодія фахівців у процесі індивідуального супроводу дитини в умовах інклюзивного навчання. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2016. № 7.

28. Енциклопедія освіти / Акад. пед. наук України; головний ред. В.Г.Кремень. К.: Юрінком Інтер, 2008. 1040 с.

29. Заєць С. С. Адаптація як соціально-психологічний механізм соціалізації особистості. *Психолого-педагогічні проблеми сільської школи* : зб. наук. пр. / ред. кол. : Побірченко Н. С. (гол. ред.) [та ін.]. К. : Міленіум, 2005. Випуск 11. С. 117 – 122.

30. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів щодо доступу осіб з особливими освітніми потребами до освітніх послуг», 2018. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2541-19#Text>.

31. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 №2145-VIII. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua>.

32. Закон України «Про позашкільну освіту», 2000. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1841-14#Text>

33. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» № 1053-IX від 03.12.2020 Режим доступу: https://zakononline.com.ua/documents/show/491614_774700

34. Захарова Н.М. Адаптація дітей дошкільного віку до сучасного соціального простору: [монографія]. Донецьк: Ноулідж, 2010. 218 с.

35. Захарова Н.М. Соціальна адаптація старших дошкільників: особливості, показники, рівні. *Збірник наукових праць*. Київ-Житомир: Вид-во ЖДУ, 2004. Кн. 1. С. 169-177.

36. Захарова Н.М. Адаптація дітей до дитячого садка. *Дошкільне виховання*. 2006. №4. С. 8-11.

37. Зверева І. Д. Соціальна педагогіка / І. Д. Зверева, Л. Г. Коваль, С. Р. Хлебник. К.: Вища школа, 1999. 337 с.
38. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія. Навчальний посібник. / За ред. М.К. Шеремет. К.: Знання, 2010. 293 с.
39. Інклюзивна освіта від А до Я: poradnik для педагогів і батьків / Укладачі Н. В. Заєркова, А. О. Трейтяк. К., 2016. 68 с.
40. Інклюзивна освіта. Підтримка розмаїття у класі: практ. посіб. СПД-ФО Папашин І. С. 2010. 296 с.
41. Інклюзивне навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Навчально-методичний посібник/ Н.В. Савінова, М.І. Берегова, Д. М. Борулько. Миколаїв: видавець Торубара В.В., 2020. 114 с.
42. Інклюзивне та інтегроване навчання: стан, проблеми і перспективи: збірник наукових праць / За загальною редакцією акад. Прокопенка І.Ф. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди; «Мітра», 2019. 198 с.
43. Камбур А. В. Соціальна адаптація особистості. Чернівці: «Золоті литаври», 2012. 252 с
44. Колупаєва А.А. Від сегрегації до інклюзії. *Дидактичні та соціальнопсихологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: Наук.- метод. зб.* Випуск 6. К.: Науковий світ, 2011. С. 52-56.
45. Колупаєва А. А. Психолого-педагогічна підтримка дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання в європейських країнах. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами.* К.: Університет «Україна». 2006. С. 174-175
46. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи: [монографія]. К.: «Самміт-Книга», 2009. 272 с.
47. Колупаєва А. А. Данілавічюте Е. А., Литовченко С. В. Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі: навчально-методичний посібник. К.: Видавнича група «А.С.К.», 2012. 197 с.
48. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Педагогічні технології інклюзивного навчання. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 160 с.

49. Колупасєва А. А., Таранченко О. М. Інклюзивна освіта: від основ до практики: [монографія]. К.: ТОВ «Атопол», 2016. 152 с.
50. Колупасєва А., Наконечна Л. Універсальний дизайн у підготовці та навчанні: підходи, визначення та використання. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2017. № 13. С. 18-22.
51. Колупасєва А.А., Таранченко О.М., Білозерська І.О. та ін. *Основи інклюзивної освіти: навч.-метод. посіб. /за заг. ред. А.А. Колупасєвої*. Київ : А. С. К., 2012. 308 с.
52. Кондукова С. В., Базима Н. В. Особливості застосування гри в системі дошкільного сенсорного виховання дітей із загальним недорозвиненням мовлення. *Корекційна педагогіка. Вісник Української асоціації корекційних педагогів*. 2015. № 1. С. 15–21.
53. Кононко О.Л. *Соціально-емоційний розвиток особистості*. К.: Освіта, 1998. 256 с.
54. Конопляста С. Ю. Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушенням мовлення. *Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2011. Вип. 17. С. 105-107.
55. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія. Навчальний посібник / за ред. М.К. Шеремет. К.: Знання. 2010. 293 с.
56. Конопляста С.Ю., Сак, Т.В. Логопсихологія : підручник для студентів ВНЗ. Київ, 2010. 256 с.
57. Конопляста С.Ю., Синиця А.О. Сучасний стан логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем та їх батьків як запоруки успішної соціалізації. *Науковий часопис НПУ ім. М.П.Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2019. Вип. 37. С. 63-70.
58. Концепція «Нова українська школа» (Розпорядження Кабінету Міністрів від 14 грудня 2016 р. № 988-р «Про схвалення Концепції реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої

освіти «Нова українська школа» на період до 2029 року»).

[URL:https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/988-2016-%D1%80#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/988-2016-%D1%80#Text)

59. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей середнього дошкільного віку із ЗНМ: Програмно-методичний комплекс / За ред. Є.Ф.Соботович. К.: «Актуальна освіта», 2007. 120 с.

60. Лемещук М. А. Педагогічні умови соціалізації старших дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення в дошкільних навчальних закладах: дис. канд.пед.наук 13.00.03. Київ, 2017. 180 с.

61. Литвиненко О. Д. Проблема адаптації в психологічній науці. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*, 2017. № 3(3). С. 94-100.

62. Логопедія / за ред. М. К Шеремет К.: Видавничий Дім «Слово», 2010. 375 с.

63. Малєєва, О. В. Психологічні особливості дезадаптації старших дошкільників та шляхи її подолання. (дис. канд. психол. наук : 19.00.07) РВНЗ "Крим. гуманіт. ун-т". Ялта, 2012. 238 с.

64. Мартиненко І. Психологічні засади формування комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення. (дис. канд.. псих. наук). Київ, 2017. 502 с.

65. Мартиненко І. В. Роль емоцій у спілкуванні дітей в умовах мовленнєвого дизонтогенезу. *Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць*. К.: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2014. № 28. 312-317.

66. Мартиненко І. В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення. [монографія]. К. : ДІА, 2016. 304 с.

67. Мартиненко І. В., Базима Н. В., Качуровська О. Б., Коломієць Ю. В. Особливості психолого-педагогічного супроводу дитини з труднощами в навчанні в інклюзивному освітньому просторі. *Науковий*

часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2018. Вип. 36. С. 68-72.

68. Мартиненко І.В. Комуникативний тренінг для дошкільників з порушеннями мовлення: навчально-методичний посібник. Ранок, Харків, 2018. С. 19.

69. Мартинчук О. В. Сутність поняття та зміст професійної компетентності фахівців у сфері інклюзивного навчання дітей з тяжкими порушеннями мовлення. *Наук. часоп. НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19, Корекц. педагогіка та спец. психологія. 2014. Вип. 28. С. 130–136.*

70. Мартинчук О.В. Інклюзивне навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітньому просторі. *Теорія та методика навчання та виховання. 2011. Вип. 29. С. 88-93.*

71. Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ооп та рівнів підтримки в освітньому процесі / Прохоренко Л.І., Ярмола Н.А., Набоченко О.О., Данілавічюте Е.А., Ільяна В.М., Костенко Т.М., Чеботарьова О.В та ін. Київ, 2021. 200 с.

72. Миронова С. П. (2014). Шляхи реалізації корекційно-розвиткового компоненту інклюзивного навчання. *Комплексний супровід дітей з психофізичними порушеннями в умовах навчально-реабілітаційного центру : матеріали III-ї Міжнародної наук.-практ. конф. (27-28 квітня 2014 р., м. Луганськ). / за заг. ред.. Т.В. Махукової. Луганськ : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка». С. 137 – 139.*

73. Мойзріст О. Визначаємо своєрідність емоційного розвитку дитини. *Практичний психолог: Дитячий садок, 2017. № 4. С. 33-38.*

74. Наказ Міністерства освіти і науки України 08.06.2018 № 609 Про затвердження Примірною положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0609729-18#Text>

75. Носенко Е. Л., Коврига Н. В. Емоційний інтелект: концептуалізація феномену, основні функції. К.: Вища шк. 2003. 126 с.
76. Обухівська А. Г., Ілляшенко Т. Д., Жук Т. В., Каменщук Т. Д., Якимчук Г. В.. Психолого-педагогічні засади технологій супроводу дітей з особливими освітніми потребами у процесі їх соціальної інтеграції: [колективна монографія] Київ: Ніка-Центр, 2020. 112 с.
77. Омельченко І. М. Простір комунікативної діяльності дошкільників із затримкою психічного розвитку: структура, чинники недорозвитку, умови формування. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Соціально-педагогічна / за ред.: О. В. Гаврилова, В. І. Співака. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006. Вип. XX, ч. 2. С. 380–390.
78. Основи логопедії з практикумом по звуковимові: навч. посіб. для студ. серед. пед. навч. закладів/ під ред. Т. В. Волосовець. Київ, 2002. С. 59.
79. Павелків Р. В., Цигипало О. П. *Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу* : навч. посіб. К. : «Центр учбової літератури», 2013. 296 с.
80. Панченко Т. Л. Особливості соціально-психологічної адаптації дітей з порушеннями мовлення. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Серія 19, Корекц. педагогіка та спец. психологія*. 2014. Вип. 27. С. 149–152.
81. Піменова К. О. Психологомедико-педагогічний супровід дітей з ТПМ при інклюзивній формі навчання. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 26. С. 175-179.
82. Погребняк В.О. До проблеми адаптації дітей з порушеннями мовлення в закладі дошкільної освіти з інклюзивною формою навчання. *Освіта осіб з особливими потребами в умовах миру* м. Київ, 2023. С. 405-409.

83. Погребняк В. О. Стан емоційного розвитку дітей з порушеннями мовлення в умовах інклюзії. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2023. № 23. С. 88-102.

84. Погребняк В. О. Особливості логопедичної роботи в закладах дошкільної освіти з інклюзивною формою навчання. *НПУ імені М.П. Драгоманова*. 2023. № 45. С. 81-86.

85. Погребняк В. О. Стратегія соціальної адаптації дошкільників з порушеннями мовлення в умовах інклюзивної освіти. *Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки* 2023. № 3. С. 194-202.

86. Погребняк В. О. Аналіз стану включення дітей з порушеннями мовлення в інклюзивну освіту. *НПУ імені МП Драгоманова*. 2023. № 44. С. 52-58.

87. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах» від 15 серпня 2011 р. № 872 (Зі змінами, внесеними згідно з Постановою КМ № 588 від 09.08.2017 р.). К.: Кабінет Міністрів України. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/872-2011-%D0%BF#Text>

88. Постанова Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 р. № 545 «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр». Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-%D0%BF>.

89. Постанова КМУ від 15.08.2011р. №872 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах». Про внесення змін до деяких законів України щодо прав інвалідів. (Закон України). № 4213-VI. 2011. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4213-17>

90. Про активізацію роботи щодо забезпечення прав людей з інвалідністю. (Указ Президента України). № 678. 2015. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/678/2015#Text>

91. Про затвердження Національної стратегії у сфері прав людини (Указ Президента України). № 501. 2015. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/501/2015>

92. Про становище осіб з інвалідністю в Україні. (Національна доповідь Міністерство соціальної політики). 2013. Режим доступу: <http://www.irbisnbuv.gov.ua>

93. Прохоренко Л. І. Науково-психологічний супровід в освіті дітей з особливими освітніми потребами. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2019. №1(1). С. 1-5.

94. Прохоренко Л. І., Бабяк О. О., Баташева Н. І. Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами: стратегія реалізації. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2020. №2(1). С. 1-6.

95. Процюк Р.Г., Прохоренко Л. І. Стратегії психологічного супроводу дітей з особливими потребами в інклюзивному освітньому середовищі. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. Збірник наукових праць* [за ред. В. В. Засенка]. К.: ТОВ «Наша друкарня». 2019. Вип. 15. С. 364.

96. Прядко Л.О. Врахування специфіки порушень розвитку учнів з особливими освітніми потребами у реалізації інклюзивного навчання. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2015. Вип. 45. С. 368-372.

97. Психологічний словник / авт.-уклад. В. В. Синявський, О. П. Сергєєнкова ; ред. Н. А. Побірченко. К. : Науковий світ, 2007. 274 с.

98. Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами: навч.-метод. посіб. / за заг. ред. Колупаєвої А.А. Київ: Літопис –ХХ, 2010. 363 с.

99. Рібцун Ю. В. Методичні рекомендації щодо формування фонетикофонематичної складової експресивного мовлення молодших

дошкільників із ЗНМ. *Український логопедичний вісник* : зб. наук. пр. 2010. Вип. 1. С. 4–81.

100. Рібцун Ю. В. Співпраця вчителя-логопеда з батьками: молодша логопедична група для дітей із ЗНМ. *Дефектологія. Особлива дитина : навчання та виховання*. 2011. № 1. С. 33–37.

101. Сергеєнкова О. П., Столярчук О. А., Коханова О. П., Пасека О. В. Навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2012. 296 с.

102. Сердюкова І. М. Соціальна адаптація в контексті проблеми соціалізації особистості. 2019 Режим доступу: <https://www.researchgate.net/publication/332600961>

103. Синьов В. М. Освітньо-психологічна інтеграція школярів із психофізичними порушеннями в сучасних умовах України / В. М. Синьов, М. К. Шеремет, Л. М. Руденко, Д. І. Шульженко. *Актуальні питання корекційної освіти. Педагогічні науки*. 2016. Вип. 7(2). С. 323-344.

104. Соботович Е. Ф., Тищенко В.В Засвоєння розумово відсталими дошкільниками граматичних категорій та абстрактного лексико-граматичного значення слова. *Дефектологія*. 1998. № 3. С. 2-5.

105. Соботович Є. Ф. Порушення мовленнєвого розвитку у дітей та шляхи їх корекції. К.: ІСДО, 1995. 204 с.

106. Соботович Є.Ф. Критерії оцінювання мовленнєвого розвитку дитини (у його лексичній ланці) на різних вікових етапах. Нормативні показники мовленнєвого розвитку (у його граматичній ланці) дитини дошкільного віку. *Дефектологія*. 2003. № 2. С. 2-11.

107. Соботович Є.Ф., Тищенко В.В. Програмні вимоги до корекційного навчання з розвитку мовлення у дітей старшого дошкільного віку з вадами інтелекту. Київ : *Актуальна освіта*, 2004. 144 с.

108. Соловійова Т.Г. Соціально-педагогічна робота з батьками, що виховують дітей з особливими потребами: навч.-метод. посібник. Запоріжжя: ПП Тандем, 2008. 53 с.

109. Соловйова Т.Г. Соціально-педагогічні засади роботи з батьками дітей з особливими потребами (автореф. дис.... канд. пед. наук: 13.00.05.). Київ, 2009. 22 с.

110. Софій Н.З. Особливості викладання в інклюзивному навчальному середовищі: практика спільного викладання. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2015. Вип. 10. С. 173-177.

111. Соціальна та освітня інклюзія: історія, сучасність, перспективи розвитку: колективна монографія у 2 частинах. Частина 1. Інституційні та особистісні аспекти впровадження в Україні. За ред. С.П. Миронової, Л. Б. Платаш. Чернівці: «Технодрук», 2021. 352 с.

112. Таран О. П. Психологічна готовність дитини до школи. К. : Шк. світ, 2010. 128 с.

113. Таран О.П., Саліонович М.О. Особливості психологічної адаптації до школи в учнів першого класу з порушеннями мовлення в умовах інклюзивного освітнього середовища. Науковий журнал Хортицької національної академії. (Серія: Педагогіка. Соціальна робота): наук. журн. / [редкол. : В. В. Нечипоренко (голов. ред.) та ін.]. Запоріжжя : Вид-во комунального закладу вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради, 2021. Вип. 1(4). С.144–156.

114. Тафінцева С. Емоційний розвиток дітей у психологічній практиці: організаційно-методичні аспекти. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2022. 2(55). С. 39-44.

115. Тищенко В. В. Фонематичні процеси в онтогенезі дитячого мовлення та методика діагностики їх порушень: методичні рекомендації. Київ : Вид-во Нац. пед. ун-ту ім. М. П. Драгоманова, 2011. 22 с.

116. Тищенко В. В. Класифікації порушень мовленнєвого розвитку: сучасний стан, протиріччя та шляхи їх усунення. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. 2016. № 30. С. 109-116.

117. Тищенко В. В. Обґрунтування типології первинного системного недорозвитку мовлення. *Науковий журнал Хортицької національної академії*. 2021. №4. С. 156-165.

118. Тищенко В.В. «Ієрархія фонематичних процесів в онтогенезі дитячого мовлення. *Теорія і практика сучасної логопедії: збірник наукових праць*. Вип. 4. К.: «Актуальна освіта», 2007. С. 3-18.

119. Тищенко В.В. Загальний недорозвиток мовлення: перспективи подальших досліджень. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка* / За ред. О.В.Гаврилова, В.І.Співака. Вип. XXIII в трьох частинах, частина 2. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський, 2013. С. 260-268.

120. Ткачук О.С. Формування комунікативно-мовленнєвих умінь учнів початкових класів. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки: серія Педагогічні науки*. 2016. № 1(303). Т. 2. С. 65-69.

121. Трофименко Л.І. Діагностика та корекція загального недорозвитку мовлення у дітей дошкільного віку. *Навчально-методичний посібник*. Кив-2014. 105 с.

122. Трофименко Л.І. Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення. Програмно методичний комплекс Рекомендовано Міністерством освіти і науки, молоді та спорту України (Лист №1/11-18794 від 05.12.2012 р.). С. 7.

123. Фадєєва І. С. Значення спільної роботи учителя-логопеда, батьків та вихователя з корекції мовленнєвих порушень у дітей. *Європу єднає здорове майбутнє: збірник наукових праць*. Харків, 2022. С. 191-195.

124. Федоренко С., Погребняк В. Шляхи оптимізації соціальної адаптації дошкільників із загальним недорозвиненням мовлення в інклюзивних групах закладу дошкільної освіти. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2024. 2(25). С. 259-271.

125. Федоренко С. В., Погребняк В. О. Комуникативна компетентність як умова соціальної адаптації дітей з порушеннями мовлення. *Науковий журнал Хортицької національної академії. Серія: Педагогіка. Соціальна робота.* 2022. Випуск 2(7). С. 168-175.

126. Хохліна О. П. Забезпечення соціалізації дитини як мета діяльності спеціального освітнього закладу. *Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі.* Науково-методичний збірник. К. : Наук. світ. 2009. Вип. 11. 287-291 с.

127. Черних Л. А. Особливості ділової комуникативної культури особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології.* 2012. № 2 (28).

128. Черних Л. А. Типи соціальної адаптованості старшихдошкільників з особливими потребами. Сєверодонецьк, 2019 С. 4 - 5. Режим доступу: <http://appspsychology.org.ua/data/jrn/v9/i11/22.pdf>

129. Чи приживеться північноамериканська модель інклюзії в Україні?/ В. Бондар, В. Синьов, В. Тищенко. 2012. № 8/9. С. 20–27.

130. Шапаренко Г. В. Вступ до інклюзивної освіти: навч. посіб. Київ: ун-т ім. Б. Гринченка, 2013. 40 с.

131. Швалюк Т. Лукавська О. Організація та зміст логопедичної роботи з дітьми старшого дошкільного віку із тяжкими порушеннями мовлення в умовах спеціального закладу дошкільної освіти. *VI Міжнародна науково-практична онлайн-конференція "Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі",* 2020. С. 39-44.

132. Шевченко В. М. Підготовка фахівців до роботи з дітьми з особливими потребами в сучасних умовах. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології.* 2019. № 4 (88). 340-350 с.

133. Шеремет М. К. Сучасні підходи до подолання порушення звуковимови. Педагогіка та психологія спеціальні. *Збірник наукових статей НПУ ім. М.П.Драгоманова.* К., 2001. С. 183-192.

134. Akhmetzyanova A. I.; Artemyeva, T. V.; Nigmatullina, I. A. & Tvardovskaya, A. A. Anticipation in the structure of psychological mechanisms of deviance: *Analytical research review*. *Man in India*, 97(14). 2017. P. 251-265.
135. Beebe B., Jaffe, J., Feldstein S., Mays, K., Alson, D. Interpersonal timing: The application of an adult dialogue model to mother-infant vocal and kinesic interactions./ B Beebe. In T.M. Field N.A. Fox (Eds.), *Social perception in infants*. Norwood, NJ: Ablex. 1985. P. 217-247.
136. Calkins S. D. Origins and outcomes of individual differences in emotion regulation. *Monographs of the Society for Research in Child Development* Vol. 59, No. 2/3, The Development of Emotion Regulation: Biological and Behavioral Considerations 1994, pp. 53-72.
137. Cappella, J.N., Greene, J.O. A discrepancy-arousal explanation of mutual influence in expressive behaviors for adult-adult and infant-adult interactions. *Communication Monographs* 49. 1982. P. 89-114.
138. Cohn J.E., Tronick, E.Z. Mother-infant face-to-face interaction: Influence is bidirectional and unrelated to periodic cycles in either partner's behavior. *Child Development* 24. 1988. P. 386-392.
139. Cole P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 1994. 59(2-3), 73–100, 250–283.
140. Danby Susan J The communicative competence of young children. *Australian Journal of Early Childhood*. 2002. No27 (3) P.25–30.
141. Denisova O. A.; Lekhanova O. L. & Golitsina N. V. Problematic ways of threat forecasting to the social development of children with disabilities. *Bulletin of the Cherepovets State University*, 4(3). 2012. P. 97-101
142. Fujiki M., Brinton B., Hart, C. H., & Fitzgerald A. H. Peer acceptance and friendship in children with specific language impairment. *Topics in Language Disorders* 19. 1999. P. 34–48.

143. Garanina Y. G. & Artemyeva T. V. The Student youth with predisposition to deviant behavior, depending on the field of study. 2018 *HELIX* 8(1). P. 2929-2934.

144. Giles H., Powesland, P.F. Speech style and social evaluation / H.Giles. London: Academic Press. 1975.

145. Hartmann H. Ego Psychology and the Problem of Adaptation. N-Y, АТЛАНТ, ГРУЗИЯ ЗАТР. 1958

146. Kristan S.H. Components of Social Competence and Strategies of Support: Considering What to Teach and How December Early Childhood Education Journal 2006. 34(3):241-246.

147. Laws G., Bates, G., Feuerstein M., Mason-Apps E., & White, C. Peer acceptance of children with language and communication impairments in a mainstream primary school: Associations with type of language difficulty, problem behaviours and a change in placement organization. *Child Language Teaching and Therapy* 28. 2012. P. 73–86.

148. Lloyd-Esenkaya V., Russell, A. J., & St Clair, M. C. What are the peer interaction strengths and difficulties in children with developmental language disorder? A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17. 2020. P. 3140.

149. Palasevych I. Communicative competence of educators of preschool age children. *Humanstu diesstudios. Series "Pedagogics"*, 2017. 4/36 (2), P.220–229

150. Preschool Emotional Competence: Pathway to Social Competence? Susanne A. Denham, Kimberly A. Blair, Elizabeth DeMulder, Jennifer Levitas, Katherine Sawyer, Sharon Auerbach–Major, Patrick Queenan First published: 13 February 2003.

151. Redmond S. M., & Rice, M. L. The socioemotional behaviors of children with {SLI}: Social adaptation or social deviance? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 41. 1998. P. 688–700.

152. Regush L. A. Psychology of forecasting: successes and knowledge of the future. *Petersburg: Speech*. 2003.
153. Rozental S., Akhmetzyanova, A., & Artemyeva, T. Predicting Future Behaviors among Disabled Children: An Empirical Study on Schoolchildren. *Journal of History Culture and Art Research* 7(4). 2018. P. 124-131
154. St Clair M. C., Pickles A., Durkin K., & Conti-Ramsden G. A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Communication Disorders* 44. 2011.
155. Street R.L., Jr. Evaluation of noncontent speech accommodation. *Language and Communication* 2. 1982. P. 13-31.
156. Street, R.L., Jr. Speech convergence and speech evaluation in fact-finding interviews. *Human Communication Research* 11. 1984. P. 139-169
157. Susan Danby The Communicative Competence of Young Children. *Australasian Journal of Early Childhood*. 2002. 27(3)
158. Venelin Terziev Conceptual framework of social adaptation. *IJASOS- International E-Journal of Advances in Social Sciences*, Vol. V, Issue 13 2019
159. Wiemann J. Explication and a test of a model communicative competence. *Human Communication Research* 3,. 1977. P. 195-213.
160. Yew S. G. K., & O’Kearney, R. Emotional and behavioural outcomes later in childhood and adolescence for children with specific language impairments: Metaanalyses of controlled prospective studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines* 54.2013.P. 516–524.

Додаток А

**Методика дослідження мовлення
Мовленнєва картка**

П.І.Б. _____

Звуковимова _____

Звук	Слова	Самостійне мовлення	Повторювання	Ізольоване	Заміна
С	слон				
	Автобус				
	капуста				
З	Заєць				
	Коза				
	Мороз				
ДЗ	Дзига				
	Дзвоник				
	гудзик				
Ц	Цибуля				
	яйце				
	Олівець				
Ш	шапка				
	миша				
	кішка				
Ж	жук				
	ніж				
	їжак				
Дж	джерпер				
	бджола				
Щ	щітка				
	ящірка				

	плащ				
Ч	чоботи				
	курча				
	м'яч				
Р	рибп				
	барабан				
	помідор				
Л	лопата				
	пилка				
	стіл				
М	морква				
	лампа				
	сом				
К	кран				
	білка				
	молоток				
Т	телефон				
	нитки				
	кит				
Г	гуска				
	книга				
	круг				
Х	хліб				
	муха				
	дах				
В	відро				
	совок				
	лев				

Ф	фартух				
	туфлі				
	шарф				
Ю	юрта				
	ключ				
Я	ялинка				
	яблуко				
	змія				

Стан фонематичних процесів

Розрінення на слух слів-паронімів

Сук Жук

Мак Рак

Дрова Трава

Зуб Суп

Чашка Шашка

Визначення наявності звуку в слові _____

Підібрати малюнок на звук _____

Обстеження складової структури слів

Кіт Машина

Собака Трактор

Стіл Акваріум

Човен Телевізор

Стан словника

Словник імеників (називання предметів, частини предметів) _____

Сформованість узагальнень _____

Словник прикметників _____

Стан граматичної системи слово замін

Використання в мові відмінкових закінчень _____

Використання числових закінчень _____

Використання родових закінчень _____

Стан зв'язного мовлення

Складати речення за малюнками _____

Складання розповіді за серією малюнків _____

Переказ _____

Розповідь-опис за уявленнями _____

Стан аналізаторної діяльності

Стан моторики артикуляційного апарату _____

Стан загальної моторики _____

Зорово-просторовий _____

Сан імпресвного мовлення

Розуміння зверненого мовлення, виконання словесних інструкцій

Розуміння граматичних форм _____

Розуміння зв'язного мовлення

Заключення та рекомендації _____

Методика «Назви іграшки та предмети»

(для визначення рівня розвитку активного словника)

Підготовлені іграшки та предмети: машина, лялька, пірамідка, рушник, серветка, ножиці, чашка, миска, ложка, олівець.

Інструкція дитині: «Я буду показувати тобі іграшки, предмети, а ти їх будеш називати».

Оцінювання результатів

Оцінки виставляються в балах (1 бал за правильно названу іг- рашку чи предмет). Результати додаються, визначається загальна кількість балів.

Максимальний результат — 10 балів.

Висновки про рівень розвитку активного словника

10 балів — дуже високий

8–9 балів — високий

4–7 балів — середній

2–3 бали — низький

0–1 бал — дуже низький 102

Методика «Зміни слово за числом»

(для визначення рівня розвитку граматичних умінь)

Підібрані слова: альбом, зошит, олівець, фарба, книжка, стіл, вік- но, лампа, ліжко, стілець.

Інструкція дитині: «Я буду називати словом предмет, а тобі по- трібно так змінити слово, щоб стало багато предметів. Наприклад, я скажу слово «картина», а тобі потрібно відповісти «картини».

Оцінювання результатів

Оцінки виставляються в балах (1 бал за правильно назване сло- во).

Результати додаються, визначається загальна кількість балів. Максимальний результат — 10 балів.

Висновки про рівень розвитку граматичних умінь

10 балів — дуже високий

8–9 балів — високий

4–7 балів — середній

2–3 бали — низький

0–1 бал — дуже низький

Методика «Хто це?»

(для визначення рівня розвитку комунікативного мовлення)

Дорослий показує дитині іграшки і пропонує відповісти на запитання.

Інструкція дитині: «Зараз ми з тобою пограємося. Я тобі покажу іграшку і буду ставити запитання, а ти будеш відповідати».

I. Іграшка «Собака»

1. Хто це?
2. Як собака кричить?
3. Який собака?
4. Що їсть собака?
5. Як називаються дитинчата собаки?

II. Іграшка «Курка»

1. Хто це?
2. Як курка кричить?
3. Яка курка?
4. Що їсть курка?
5. Як називаються дитинчата курки?

Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу

Оцінювання результатів

Оцінки виставляються в балах (1 бал за кожен правильну відповідь).

Результати додаються, визначається загальна кількість балів. Максимальний результат — 10 балів.

Висновки про рівень розвитку комунікативного мовлення

10 балів — дуже високий

8–9 балів — високий

4–7 балів — середній

2–3 бали — низький

0–1 бал — дуже низький

Методика «Знайди відмінність у словах»

(для визначення рівня розвитку фонематичного слуху)

Підготовлені пари слів:

1. чашка — кашка
2. Шапка — сапка
3. Мишка — миска
4. Кішка — кишка 5. Вуха — муха
6. Річка — нічка 7. Ліс — ніс
8. Гриб — грип
9. Дід — біб
10. Галя — Валя

Інструкція дитині: «Я буду називати слова, що різняться одним звуком. Тобі потрібно назвати цей звук».

Оцінювання результатів

Оцінки виставляються в балах (1 бал за кожну правильну відповідь).

Результати додаються, визначається загальна кількість балів. Максимальний результат — 10 балів.

Висновки про рівень розвитку фонематичного слуху

- 10 балів — дуже високий
- 8–9 балів — високий
- 4–7 балів — середній
- 2–3 бали — низький
- 0–1 бал — дуже низький

Спостереження

1. Як дитина звертається до дорослих із запитаннями?
2. чи прагне дитина заслужити похвалу і доброзичливе ставлення до себе дорослого?
3. чи намагається дитина знайти з дорослим взаєморозуміння, співпереживання?
4. Як дитина спілкується з однолітками?
5. чи узгоджує дитина власні бажання з інтересами товаришів?

6. Які ролі дитина найбільше любить в грі?
7. Яким шляхом дитина домагається найпривабливішої ролі в грі?
8. чи вміє дитина проявити себе і свої інтереси?
9. чи бере дитина участь у спільній діяльності з дітьми?
10. чи проявляє активність у спілкуванні з однолітками та дорослими?

Діагностичні критерії комунікабельності

1. Наявність взаємодії у різних видах діяльності.
2. Уважність дитини до міжособистісних взаємин, їх характеру.
3. Свідоме прагнення до взаємодії, прояви творчості в пошуку шляхів для цього.
4. Уміння та бажання спілкуватись, будувати гармонійні взаємини, співпрацювати з іншими.
5. Позитивне емоційне ставлення до дорослих та однолітків.
6. Володіння навичками культури спілкування, знання норм і правил поведінки у громадських місцях.
7. Прагнення отримати позитивну оцінку дорослих.
8. Зацікавленість у самому процесі спілкування, у його результатах.
9. Самостійність у розв'язанні конфліктних ситуацій, оцінюванні взаємин.
10. Уміння правильно оцінити свою поведінку.

Оцінювання результатів

Оцінки виставляються в балах (0, 1 бал) за всіма критеріями. Результати додаються, визначається загальна кількість балів. Максимальний результат — 10 балів.

Висновки про рівень комунікабельності

10 балів — дуже високий

- 8–9 балів — високий
- 4–7 балів — середній
- 2–3 бали — низький
- 0–1 бал — дуже низький

Методика діагностики комунікабельності

Діагностичні критерії комунікабельності

Наявність взаємодії у різних видах діяльності.

Уважність дитини до міжособистісних взаємин, їх характеру.

Свідоме прагнення до взаємодії, прояви творчості в пошуку шляхів для цього.

Уміння та бажання спілкуватись, будувати гармонійні взаємини, співпрацювати з іншими.

Позитивне емоційне ставлення до дорослих та однолітків.

Володіння навичками культури спілкування, знання норм і правил культури поведінки у громадських місцях.

Прагнення отримати позитивну оцінку дорослих.

Зацікавленість у самому процесі спілкування.

Самостійність у розв'язанні конфліктних ситуацій, оцінюванні взаємин.

Уміння правильно оцінити свою поведінку.

За кожен критерій виставляється від 0 до 1 бала. Максимальна кількість балів 10.

Рівні комунікабельності:

10 балів – дуже високий

8-9 – високий

4-7 – середній

2-3 – низький

0-1 – дуже низький

Діагностика розвитку спілкування з однолітками

(Орлова І.А., Холмогорова В.М.)

Мета: виявити рівень сформованості комунікативного навичку дітей раннього віку з однолітками.

Методика діагностики: діагностика спілкування передбачає реєстрацію інтересу дитини до однолітка, чутливості до впливів, ініціативності дитини в спілкуванні, просоціальних дій, співпереживання і засобів спілкування.

Для визначення рівня розвитку спілкування з однолітками використовуються наступні шкали оцінки параметрів спілкування з однолітками:

Інтерес до однолітка:

0 балів - дитина не дивиться на однолітка, не помічає його;

1 бал - дитина іноді поглядає на однолітка, увага нестійка, швидко переключається на інший предмет, не проявляє інтерес до діяльності однолітка;

2 бали - дитина звертає увагу на однолітка, з цікавістю спостерігає за його діями, але здалеку, не наважується наблизитися, скоротити дистанцію (пасивна позиція);

3 бали - дитина відразу ж зауважує однолітка, наближається до нього, починає уважно розглядати, торкати, супроводжує свої дії вокалізаціями, промовою, не втрачає інтересу до однолітка впродовж тривалого часу, не відволікається.

Ініціативність:

0 балів - дитина не звертається до однолітка, не прагне привернути його увагу;

1 бал - дитина першим не вступає у взаємодію, починає проявляти ініціативу тільки після того, як одноліток проявив активність або за участю дорослого, найчастіше чекає ініціативи однолітка (зрідка поглядає в очі, не наважуючись звернутися);

2 бали - дитина проявляє ініціативу, але не завжди, діє невпевнено, ініціативні звернення до однолітка не відрізняються наполегливістю, дивиться в очі однолітка, посміхається;

3 бали - дитина постійно проявляє ініціативу в спілкуванні, часто дивиться в очі однолітка, адресує йому посмішки, демонструє свої можливості, намагається залучити однолітка в спільні дії, проявляє яскраво виражену наполегливість у спілкуванні.

Чутливість:

0 балів - дитина не відповідає на ініціативу однолітка;

1 бал - дитина реагує на дії однолітка, але лише зрідка відповідає на них, не виявляє бажання діяти спільно, що не підлаштовується під дії однолітка; 2 бали - дитина відгукується на ініціативу однолітка, прагне до взаємодії, відповідає на впливи однолітка, іноді прагне підлаштуватися по дії однолітка;

3 бали - дитина охоче відгукується на всі ініціативні дії однолітка, активно підхоплює їх, погоджує свої дії з діями однолітка, наслідує його діям.

Просоціальні дії:

0 балів - дитина не звертається до однолітка, не бажає діяти з ним спільно, не реагує на прохання та пропозиції однолітка, не хоче йому допомагати, віднімає іграшки, вередує, сердиться, не бажає ділитися;

1 бал - дитина сам не виявляє ініціативи, але іноді відгукується на пропозиції дорослого зробити що-небудь разом з однолітком (побудувати будиночок, помінятися іграшками), але пропозиція віддати іграшку однолітка викликає протест;

2 бали - дитина згоден грати з однолітком, іноді сам проявляє ініціативу, але не у всіх випадках, іноді ділиться іграшками, поступається їх, відгукується на пропозицію робити щось спільно, не заважає однолітка;

3 3 бали - дитина проявляє бажання діяти спільно, сам пропонує однолітку іграшки, враховує його бажання, допомагає в чому-небудь, прагне уникати конфліктів.

*Засоби спілкування:**Експресивно-мімічні*

0 балів - дитина не дивиться на однолітка, не виражає мімікою своїх почуттів, байдужий до всіх звернень однолітка;

1 бал - дитина іноді дивиться в очі однолітка, епізодично висловлює свій емоційний стан (посміхається, сердиться), міміка переважно спокійніша, не заражається емоціями від однолітка, якщо і використовує жести, то не для вираження власних емоцій, а у відповідь на звернення однолітка;

2 бали - дитина часто дивиться на однолітка, його дії, адресовані однолітку емоційно забарвлені, поводитья дуже розкуто, заражає однолітка своїми діям (діти разом стрибають, верещать, кривляються), міміка жвава, яскрава, дуже емоційно виражає і негативні емоції, постійно привертає до себе увагу однолітка.

Активна мова

0 балів - дитина не вимовляє слів, що не «лепече», не видає виразних звуків (ні за власною ініціативою, ні у відповідь на звернення однолітка або дорослого);

1 бал - лепет;

2 бал - окремі слова;

3 бали - автономна мова.

Результати діагностичних досліджень заносяться в спеціальні протоколи.

Для оцінки ступеня розвитку спілкування з однолітками

використовуються три рівні:

низький (0-6 балів),

середній (7-12 балів)

високий (13-18).

Методика «Вибір в дії»

(для вивчення й оцінки міжособистісних стосунків у групі)

	Кількість виборів											
	Кількість взаємовиборів											

Соціометричний статус дитини в групі визначається за допомогою формули:

$$C = \frac{K \times 100\%}{P-1}$$

П-1

де С — статус дитини в групі, у системі взаємин з однолітками;

К — кількість предметів, одержаних дитиною від товаришів по групі;

П — кількість дітей в групі.

Основним для висновку про статус дитини служать кількісні дані, тобто показник С. Одержані результати зафіксувати (табл. 2).

Таблиця 2

№	п/п	Прізвище, ім'я дитини	Кількість виборів	Статус у групі (%)	Рівень статусу	Місце у системі взаємин	Примітка

Оцінювання результатів

10 виборів — показник С рівний 100%, дитина обожнювана.

8–9 виборів — показник С в діапазоні від 80% до 99%, дитиналідер.

6–7 виборів — показник С в діапазоні від 60% до 79%, дитина популярна.

4–5 виборів — показник С в діапазоні від 40% до 59%, менш популярна.

2–3 вибори — показник С в діапазоні від 20% до 39%, дитина непопулярна.

0–1 вибір — показник С в діапазоні від 0% до 19%, дитина ізольована.

Висновки про статус дитини в групі

10 виборів — дуже високий

8–9 виборів — високий

4–7 виборів — середній

2–3 вибори — низький

0–1 вибір — дуже низький

Методика «Профіль соціального розвитку дитини»

Мета: визначити рівень соціальної поведінкової компетентності і комунікативних навичок як показників соціальної зрілості дитини дошкільного віку.

Зміст методики. Методика виступає експертною оцінкою дитини вихователями та батьками. Методика побудована за принципом семантичного диференціалу. Вона являє собою перелік парних протилежних тверджень та містить шкалу оцінювання від +2 до – 2, які вказують на міру прояву певної характеристики у дитини.

Хід проведення. Експерту пропонується бланк з характеристиками та шкалою оцінювання прояву. Далі, пропонується уважно прочитати запропоновані характеристики та оцінити їх міру прояву у конкретної дитини, поставити галочку навпроти обраної оцінки. В якості експерта можуть виступати вихователі, батьки.

Інструкція для експерта. Прочитайте уважно запропоновані твердження, що представлені парою протилежних за змістом характеристик та оцініть який з полюсів точніше характеризує особливості дитини і на скільки. Поставте позначку напроти обраної міри прояву (+2; +1; 0; -1; -2).

Оцінювання результатів

Вираховується сума балів, визначається рівень соціально-комунікативної компетентності дитини, що виявляється у її поведінці, а також відповідний рівень готовності до шкільного навчання.

Бали Рівень соціальнокомунікативної компетентності дитини

Рівень готовності до школи

42 – 21 Висока Готовність до школи

20 – 0 Середня Недостатня готовність

Менше 0 Низька Не готовність до школи

ПІБ дитини _____

Інструкція для експерта. Прочитайте уважно запропоновані твердження, що представлені парою протилежних за змістом характеристик та оцініть який з полюсів точніше характеризує особливості дитини і на скільки. Поставте позначку напроти обраної міри прояву (+2; +1; 0; -1; -2). № Твердження + 2 + 1 0 0 - 1 - 2 Твердження

	+2	+1	0	-1	-2	
1 Легко входить у контакт із дорослим						Уникає контакту з дорослим
Відгукується на прохання дорослих						Не реагує на прохання дорослих
З радістю діє спільно з дорослими						Не любить діяти спільно з дорослими
Успішно діє під керівництвом дорослого						Не вміє діяти під керівництвом дорослого
Легко приймає допомогу дорослого						Не приймає допомогу дорослого

Часто взаємодіє з однолітками						Уникає взаємодії з однолітками
Легко встановлює дружні стосунки з однолітками						Важко встановлює дружні стосунки з однолітками
Успішно діє в колективній грі						Не бере участі в колективній грі
Виявляє якості лідера						Воліє підкорятися
Добре відчуває себе у великій групі дітей						Не любить великі групи дітей
Спокійно спостерігає за діями інших дітей						Заважає діям інших дітей
Уміє зацікавити в чомусь інших дітей						Не вміє зацікавити інших дітей
Бере активну участь у іграх і справах інших						Не бере участь у іграх, що пропонуються
Успішно розв'язує конфлікти з однолітками						Не вміє розв'язувати конфлікти з однолітками
Добре діє самостійно						Не вміє діяти самостійно
Може себе розважити						Не може себе розважити

Уміє стримуватись, контролювати свою поведінку						Не вміє стримуватись, контролювати свою поведінку
Здатна жертвувати своїми інтересами заради інших						Орієнтована тільки на свої інтереси
Не шкодить рослинам, тваринам, книгам, іграшкам						Часто шкодить рослинам, тваринам, книгам, іграшкам
Добре знає і виконує розпорядок дня в дитячому садку (школі)						Не знає і не виконує розпорядок дня в дитячому садку (школі)
Визнає правила, встановлені у групі						Не визнає правила, встановлені у групі

Бесіда з дитиною на тему «Моя улюблена іграшка»

1. проявляє зацікавленість спілкуванням
2. відповідає на запитання
3. відповідає у відповідності із змістом
4. відповідь одним словом
5. відповідь реченням
6. чи прагне розказати ще щось окрім іграшки
7. чи ставить запитання (ініціює)
8. якщо так, то які
9. чи ставить запитання, коли запропонувати? дитини

Дослідження впливу мотивації на взаємодію дітей під час спільної діяльності

Зміст реалізації методики полягає в тому, що дітям пропонується змайструвати кораблик із завчасно підібраних матеріалів. Далі проводиться гра із опусканням кораблика на воду. Після закінчення гри пропонується проблемна ситуація: *«До нас у гості завітали звірі і вони теж дуже хочуть погратися корабликами. Звірі дуже люблять грати в таку гру але не вміють робити такі гарні кораблики як ви. Давайте подаруємо кораблики нашим друзям. Але якщо хочете можете лишити собі»*. В кінці заняття тим, хто подарував кораблика експериментатор задає питання: Чому ти подарував свій кораблик?

«Бесіда» Г. Урунтаєвою та Ю. Афонькою.

Мета. Вивчення усвідомлення дітьми таких моральних якостей, як доброта-злість, щедрість-жадібність, працьовитість-лінь, правдивість-брехливість.

Проведення. Дослідження проводиться індивідуально. Дитині говорять наступне: *«Я буду розповідати історії, а ти їх закінчи»*.

1. У дівчинки з кошика па дорогу висипалися іграшки. Поруч стояв хлопчик. Він підійшов до дівчинки і сказав. Що він сказав? Чому він так сказав? Як він вчинив? Чому ти так думаєш?

2. Каті на день народження мама подарувала красиву ляльку. Катя почала грати. До неї підійшла молодша сестра Віра і сказала: *«Я теж хочу пограти з цією лялькою»*. Катя відповіла.

3. Діти будували місто. Оля не хотіла брати участі в грі, вона стояла поруч і дивилася, як грають інші. До дітей підійшла вихователька: *«Пора вечеряти. Кубики треба скласти в коробку. Попросіть Олю допомогти вам »*. Оля відповіла.

4. Петя і Вова грали разом і зламали красиву дорогу іграшку. Прийшов тато і запитав: *«Хто зламав іграшку?»*. Петя відповів.

Оцінювання

1 бал - дитина не може оцінити вчинки дітей.

2 бали - дитина може оцінити поведінку дітей як позитивне або негативне (правильне або неправильне, добре чи погане), але оцінку не мотивує і моральну норми не формулює.

3 бали - дитина називає моральну норму, правильно оцінює поведінку дітей, але не мотивує свою оцінку.

4 бали - дитина називає норму, правильно оцінює поведінку дітей і мотивує свою оцінку.

Спостереження за дитиною у період адаптації

1. Емоційний стан дитини (піднесений; спокійний; збуджений; пригнічений; несталий):

– піднесений — позитивно ставиться до навколишнього, реакції емоційно забарвлені, часто усміхається, охоче контактує з іншими дітьми;

– спокійний — позитивно ставиться до навколишнього, відповідає на ініціативу інших, сама ініціативи не виявляє, позитивні емоції проявляються меншою мірою;

– збуджений — спостерігаються афективні спалахи збудження, вередування, плач, часто виникають конфлікти з іншими дітьми;

– пригнічений — спостерігаються в'ялість, бездіяльність, пасивність, замкнутість, сум, тихий і довгий плач;

– несталий — швидко переходить від одного емоційного стану до іншого, може бути веселою, сміятися і одразу ж плакати, часто конфліктує, буває замкнутою.

2. Сон (засинання; характер сну; тривалість сну; прокидання після сну):

– засинання — швидке, повільне, спокійне, неспокійне, з додатковими впливами;

– характер сну — міцний, спокійний, крутиться уві сні, розмовляє уві сні;

– тривалість сну — короткий, тривалий, відповідно до віку;

– прокидання після сну — відразу, поступово, у якому настрої.

3. Апетит (хороший; поганий; вибіркоче ставлення до їжі).

4. Поведінка під час неспаннн (активна, малоактивна, пасивна):

– активна — дитина зайнята діяльністю;

– малоактивна — активна діяльність змінюється бездіяльністю;

– пасивна — переважає бездіяльність.

5. Комунікабельність (висока; середня; низька):

– висока — дитина здійснює ініціативні дії щодо дорослих, інших дітей, вирішує конфліктні ситуації справедливо, самостійно,

у разі потреби звертається за допомогою до дорослих;

– середня — сама не виявляє ініціативи, але відповідає на ініціативні дії

інших, у разі конфлікту звертається до дорослих;

– низька — на ініціативні дії не відповідає і сама не виявляє ініціативи, на конфлікти реагує слізьми, криком.

6. Мовлення дитини (словник; граматична правильність; звукова культура).

7. Індивідуальні особливості (доброзичливість — агресивність,

ініціативність — пасивність, повільність — рухливість, контактність —

замкнутість та ін.).

Діагностичні критерії адаптації

1. Дитина із задоволенням йде у дитячий садок.

2. Легко прощається з батьками.

3. Охоче вступає у контакт з однолітками.

4. бере активну участь у спільних іграх, заняттях.

5. Вільно вступає у спілкування з дорослими.

6. Переважає позитивний емоційний стан протягом дня.

7. Узгоджує свою поведінку з поведінкою інших дітей.

8. Виявляє цікавість до всього нового.

9. Прагне самостійно зорієнтуватися в нових умовах.

10. У вечірні години не поспішає йти додому.

Оцінювання результатів

Оцінки виставляються в балах (0, 1 бал) за всіма критеріями. Результати додаються, визначається загальна кількість балів. Максимальний результат — 10 балів.

Висновки про рівень адаптації

10 балів — дуже високий

8–9 балів — високий

4–7 балів — середній

2–3 бали — низький

0–1 бал — дуже низький

Вивчення розуміння емоційних станів людей, зображених на картинці (Г.

А. Урунтаєва, Ю. А. Афонькіна).

Мета: виявити у дітей розуміння емоційних станів людей.

Матеріал: картинки, методичний матеріал, фотографії, листок, папір.

Підготовка дослідження : Підібрати картинки (фотографії) з зображенням дітей і дорослих, на яких яскраво виражено їх емоційний стан. З їх допомогою потрібно продемонструвати основні емоції (радість, страх, гнів, горе) і їх відтінки (сюжетні картинки із зображенням позитивних і негативних вчинків дітей і дорослих).

Проведення дослідження: індивідуально з дітьми 3 - 7 років проводиться у дві серії.

1) Дитині послідовно показують картинки дітей і дорослих і питають: "Хто зображений на картинці? Що він робить? Як він себе почуває? Як ти здогадався про це? Опиши картинку".

2) Дитині послідовно показують сюжетні картинки і задають питання: "Що роблять діти (дорослі)? Як вони це роблять (дружно, сваряться, не звертають уваги один на одного і т. д.)? Як ти здогадався? Кому з них добре, а кому погано? Як ти здогадався? "

Обробка даних: підраховують число вірних відповідей у різних вікових групах окремо по кожній серії і по кожній картинці. Виявляють, чи доступне дітям розуміння емоційних станів дорослих і однолітків, на які ознаки вони спираються, кого краще розуміють: дорослого або однолітка. Визначають залежність цих показників від віку дітей.

Методика «Знайди собі друга»

(для визначення емоційного благополуччя)

Підготовлені кружечки різного кольору (жовтий, червоний, оранжевий, синій, коричневий, чорний), фломастери.

Інструкція дитині: «У тебе на столі лежать кружечки різного кольору. А для того, щоб кружечок був тобі добрим другом, він має добре себе почувати. Тому ти зараз вибереш той, який тобі найбільше подобається, сядеш на стілець і розповісиш йому про себе, про свій настрій, бажання, страхи, невдоволення, тривоги. Після цього фломастером намалюєш йому обличчя з відповідним настроєм».

Оцінювання результатів

10 балів — дитина обрала кружечок жовтого, червоного, оранжевого кольору; розповідь емоційно насичена, дитина весела, оптимістично налаштована; обличчя намальоване з радісним настроєм.

8–9 балів — дитина обрала кружечок жовтого, червоного, оранжевого кольору; розповідь збагачена емоційними переживаннями, дитина позитивно емоційно налаштована; обличчя намальоване з веселим настроєм.

4–7 балів — дитина обрала кружечок жовтого, червоного, оранжевого кольору; розповідь свідчить про позитивну сторону внутрішнього емоційного стану; обличчя намальоване зі спокійним настроєм.

2–3 бали — дитина обрала кружечок синього, коричневого, чорного кольору; розповідь свідчить про пригнічений емоційний стан;

обличчя намальоване зі сумним настроєм.

0–1 бал — дитина обрала кружечок синього, коричневого, чорного кольору; розповідь свідчить про негативну сторону емоційного життя; обличчя намальоване з тривожним настроєм.

Висновки про рівень емоційного благополуччя

10 балів — дуже високий

8–9 балів — високий

4–7 балів — середній

2–3 бали — низький

0–1 бал — дуже низький

Визначення рівня тривожності дошкільника

(Лаврентьєва Г.П., Титаренко Т.М.)

Щоб перевірити свої оцінки тривожності дитини, зроблені на основі спостережень, заповніть цю анкету самостійно, а потім запропонуйте її батькам

дитини, вихователеві або методисту, який добре знає вашого вихованця.

1 Легко засмучується, багато переживає

2 Часто плаче, скиглить, довго не може заспокоїтись

3 Вередує, дратується через дрібниці

4 Часто ображається, не переносить будь-яких зауважень

5 Трапляються випадки агресії

6 Заїкається

7 Гризе нігті

8 Смокче пальці

9 Поганий апетит

10 Вживає їжу вибірково

11 Важко засинає

- 12 Снить неспокійно
- 13 Неохоче прокидається
- 14 Часто кліпає
- 15 Неспокійні, імпульсивні рухи
- 16 Не вміє зосереджуватись, швидко відволікається
- 17 Намагається бути тихим
- 18 Боїться темряви
- 19 Боїться самотності
- 20 Боїться невдач, невпевнена у собі, нерішуча
- 21 Відчуває почуття неповноцінності

Додайте кількість плюсів, щоб дістати загальний бал тривожності.

Висока тривожність — 15-20 балів.

Середня тривожність — 7-14 балів.

Низька тривожність — 1-6 балів.

Бесіда з батьками

(для визначення сформованості вольових звичок дитини)

1. чи достатньо сформовані у дитини гігієнічні навички (чистить зуби вранці, миє руки перед їжею)?
2. чи є у дитини стійкі навички самообслуговування (миє посуд, прибирає постіль, накриває на стіл, одягається відповідно до погоди).
3. чи вміє дитина утримувати увагу під час виконання певного виду діяльності (малювання, гри)?
4. чи здатна дитина керувати своїми бажаннями?
5. чи вміє дитина поводитися за столом (правильно сидить, охайно їсть)?
6. чи є у дитини більш-менш стійкі інтереси?

7. чи вміє дитина поводитись у громадських місцях (не перебиває старших, без нагадування вітається, прощається, дякує)?

8. чи дотримується дитина певного режиму дня?

9. чи завжди з цікавістю дитина вислуховує пояснення?

10. чи завжди прибирає іграшки після гри?

Діагностичні критерії соціально-психологічної готовності

1. Швидкість адаптації до нових умов життя, здатність орієнтуватися в новому середовищі, пристосовуватися до його вимог.

2. Легкість налагодження контакту з однолітками.

3. Уміння попросити в товариша допомоги і запропонувати свою.

4. Готовність брати участь у спільній діяльності.

5. Налагодження дружніх стосунків з приємними однолітками.

6. Здатність узгодити власні інтереси з інтересами однолітків у грі чи іншому виді діяльності.

7. Уміння відстоювати себе і свої інтереси.

8. Сформованість вміння вибудовувати взаємини з дорослими.

9. Здатність сприймати й осмислювати позаситуативну інформацію.

10. Виважене ставлення до контактів з незнайомими людьми та їхніх пропозицій.

Оцінювання результатів

Оцінки виставляються в балах (0, 1 бал) за всіма критеріями. Результати додаються, визначається загальна кількість балів. Максимальний результат — 10 балів.

Висновки про рівень соціально-психологічної готовності

10 балів — дуже високий

8–9 балів — високий

4–7 балів — середній

2–3 бали — низький

0–1 бал — дуже низький

Особливості фонетико-фонематичної сторони мовлення

Особливості фонетико-фонематичної сторони мовлення	Критерії визначення ступеня труднощів	Категорія освітніх труднощів	Освітні бар'єри	Потреби у наданні підтримки	Рівень підтримки
<p>Стан усного мовлення: Порушення відтворення ряду звуків однієї чи більше груп Невідповідність фонетичної сторони мовлення до віку дитини Порушення звукового оформлення мовлення Фонематичні процеси відповідають віковій нормі Присутні фрази, прості речення Зв'язне мовлення відповідає віку.</p>	<p>Труднощі I ступеня прояву. Наявність незначних (поодиноких) особливостей функціонування звуковимови.</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Не створює бар'єру в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у створенні психолого-педагогічної оцінки закладом дошкільної освіти. Створення допоміжних засобів навчання. Залучення до корекційних занять з логопедом..</p>	<p>Перший</p>
<p>Стан усного мовлення: Порушення відтворення ряду звуків однієї чи більше груп різного характеру (спотворення, заміна, пропуски, взаємозаміна, перестановка) Невідповідність фонематичної</p>	<p>Труднощі II ступеня прояву. Труднощі у звуковимові та складовому аналізі, що може часто</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ. Створення прилаштувань освітнього</p>	<p>Другий</p>

<p>сторони мовлення віковій нормі</p> <p>Порушення звукового оформлення мовлення</p> <p>Труднощі у звуковому та складовому аналізі</p> <p>Недостатнє розрізнення фонем</p> <p>Розвиток фразового мовлення та простих речень відповідає віковій нормі</p>	<p>зустрічатися в різних поєднаннях</p>			<p>середовища (індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,), допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя.</p> <p>Залучення до роботи з логопедом 2 заняття на тиждень.</p>	
<p>Стан усного мовлення:</p> <p>Порушення відтворення ряду звуків двох чи більше груп різного характеру</p> <p>Невідповідність фонематичної сторони мовлення віковій нормі</p> <p>Недостатня диференціація значної кількості звуків із кількох фонематичних груп, навіть при правильній вимові</p> <p>Не чітке розрізнення на слух фонем у власному та чужому мовленні</p> <p>Недостатнє розрізнення великої кількості звуків з декількох фонематичних груп</p>	<p>Труднощі III ступеня прояву.</p> <p>Труднощі у вимові ряду звуків двох та більше груп та розрізнення фонем у власному та чужому мовленні.</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ.</p> <p>Створення прилаштувань освітнього середовища (індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,), допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя.</p> <p>Залучення до роботи з логопедом 4 заняття на тиждень.</p>	<p>Третій</p>

<p>Стан усного мовлення: Порушення відтворення ряду звуків трьох чи більше груп різного характеру Невідповідність фонематичної сторони мовлення віковій нормі Труднощі диференціації звукових елементів Пом'якшення приголосних Пропуски, заміна, спотворення свистячих шиплячих та сонорних звуків Відсутність розрізнення на слух фонем у власному та чужому мовленні Значні труднощі у розрізненні великої кількості звуків з декількох фонематичних груп</p>	<p>Труднощі IV ступеня прояву. Труднощі відтворення ряду звуків трьох чи більше груп різного характеру та у фонематичному сприйнятті.</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ. Створення прилаштувань освітнього середовища (індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,), допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя. Залучення до роботи з логопедом до 6 заняття на тиждень.</p>	<p>Четвертий</p>
---	--	-----------------------------------	---	---	------------------

Табл. 1.2

Особливості голосового оформлення мовлення, фонаційного дихання

Особливості голосового оформлення мовлення, фонаційного дихання	Критерії визначення ступеня труднощів	Категорія освітніх труднощів	Освітні бар'єри	Потреби у наданні підтримки	Рівень підтримки
<p>Стан мовленнєвого дихання та голосоутворення: Просодика відповідає віковому розвитку дитини Фонаційне дихання відповідає нормі. Недостатній розвиток інтонування та виразності мовлення Лексичний запас відповідає віковому розвитку</p>	Труднощі I ступеня прояву	Функціональні (мовленнєві)	Не створює бар'єру в успішному опануванні знань.	Наявність потреби у створенні психолого-педагогічної оцінки закладом дошкільної освіти. Створення допоміжних засобів навчання. Залучення до корекційних занять з логопедом.	Перший
<p>Стан мовленнєвого дихання та голосоутворення: Особливості голосу (тихий, затихаючий), темп повільний або швидкий.</p>	Труднощі II ступеня прояву	Функціональні (мовленнєві)	Створює бар'єр в успішному опануванні знань.	Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ. Створення	Другий

<p>Мовленнєве дихання: вдих через ніс видих через рот, вдих короткий, поодинокі випадки назалізації (видих короткий та слабкий)</p> <p>Недостатня іннервація м'язів артикуляційного апарату</p> <p>Відтворення голосних звуків [а],[о],[е],[і],[у],[и] без чіткої артикуляції.</p> <p>Вибухові приголосні звуки [б],[п],[д],[т] звучать не чітко через особливості мовленнєвого дихання</p> <p>Наявний стигматизм</p> <p>Лексичний запас не відповідає віковому розвитку</p>				<p>прилаштувань освітнього середовища</p> <p>(індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,),</p> <p>допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя.</p> <p>Залучення до роботи з логопедом 2 заняття на тиждень.</p>	
<p>Стан мовленнєвого дихання та голосоутворення:</p> <p>Особливості голосу (монотонний повільний, незрозумілий), темп повільний або швидкий.</p> <p>Мовленнєве дихання: прискорене, переважає ключичний тип</p> <p>Недостатня іннервація м'язів артикуляційного апарату</p> <p>Заміна звуку на простіший по</p>	<p>Труднощі III ступеня прояву</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ.</p> <p>Створення прилаштувань освітнього середовища</p> <p>(індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,),</p>	<p>Третій</p>

<p>артикуляції [к],[г],[б],[п],[с],[т]. Нейтралізація зубних щільних звуків за способом творення [с],[з] Труднощі диференціації [с],[з],[ш],[ч],[ж],[п],[б],[в],[ф],[д],[т], що не відповідає віковому розвитку Наявний стигматизм, ламбдацизм та ротацизм Лексичний запас не відповідає віковому розвитку</p>				<p>допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя. Залучення до роботи з логопедом 4 заняття на тиждень.</p>	
<p>Стан мовленнєвого дихання та голосоутворення: Особливості голосу (монотонний повільний, незрозумілий), темп повільний або швидкий. Дихання носо-ротове, труднощі із диференціацією вдиху через ніс та видиху через рот. Мовленнєве дихання: прискорене, переважає ключичний тип Недостатня іннервація м'язів артикуляційного апарату Порушена вимова свистячих, шиплячих звуків В мовлені спілкується та відповідає на запитання одним</p>	<p>Труднощі IV ступеня прояву</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ. Створення прилаштувань освітнього середовища (індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,), допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя. Залучення до роботи з логопедом до 6 заняття на тиждень.</p>	<p>Четвертий</p>

словом, простою фразою Словник розвинений недостатньо					
<p>Стан мовленнєвого дихання та голосоутворення:</p> <p>Порушена звуковимова приголосних звуків, голосні збережені без чіткої артикуляції</p> <p>Мовленнєве дихання прискорене, нестабільне</p> <p>М'язи артикуляційного апарату малорухливі, слабкі</p> <p>Мовлення відсутнє</p> <p>Пасивний словник переважає над активним</p> <p>Використання природних жестів</p>	Труднощі V ступеня прояву	Функціональні (мовленнєві)	Створює бар'єр в успішному опануванні знань.	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ.</p> <p>Створення прилаштувань освітнього середовища (індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,), допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя.</p> <p>Залучення до роботи з логопедом до 8 заняття на тиждень.</p>	П'ятий

Табл.1.3

Особливості лексико-граматичного оформлення мовлення

Особливості лексико-граматичного оформлення мовлення	Критерії визначення ступеня труднощів	Категорія освітніх труднощів	Освітні бар'єри	Потреби у наданні підтримки	Рівень підтримки
<p>Стан усного мовлення: Ситуативні порушення компонентів мовлення Особливості відтворення складової структури слова (відсутні виражені недоліки, порушення вимови складних слів відповідно до віку (трьохскладових та чотирискладових): порушення кількості складів, порушення послідовності складів).</p> <p>Дитина не диференціює окремі групи звуків, нестійкі заміни твердих і м'яких.</p> <p>Дефіцит узгодження слів у словосполученні</p>	Труднощі I ступеня прояву	Функціональні (мовленнєві)	Не створює бар'єру в успішному опануванні знань.	Наявність потреби у створенні психолого-педагогічної оцінки закладом дошкільної освіти. Створення допоміжних засобів навчання. Залучення до корекційних занять з логопедом.	Перший
<p>Стан усного мовлення: Особливості відтворення складової структури слова (ситуативні недоліки вимови, порушення вимови окремих</p>	Труднощі II ступеня прояву	Функціональні (мовленнєві)	Створює бар'єр в успішному опануванні знань.	Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ. Створення	Другий

<p>складних слів, заміна, взаємозаміна, пропуски, переставляння звуків у складних за складовою структурою словах): порушення кількості складів, порушення послідовності складів, спотворення структури окремого складу слова, уподібнення складів, персеверації, антиципації, контамінація.</p> <p>Труднощі у диференціації свистячих та шиплячих, дзвінких та глухих, м'яких та твердих звуків)</p> <p>Особливості граматичної будови мовлення: поодинокі випадки узгодження слів у реченні, неузгодженість відмінювання (рід, число, відмінки, час), використання простих речень, вміння будувати самостійно коротку розповідь.</p> <p>Знижений рівень активного словника, переважання пасивного словника над активним.</p>				<p>прилаштувань освітнього середовища (індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,), допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя.</p> <p>Залучення до роботи з логопедом 2 заняття на тиждень.</p>	
<p>Стан усного мовлення:</p> <p>Особливості відтворення складової структури слова (постійні недоліки вимови, порушення вимови складних слів, заміна, взаємозаміна, пропуски, переставляння звуків): порушення</p>	<p>Труднощі III ступеня прояву</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ.</p> <p>Створення прилаштувань освітнього середовища</p>	<p>Третій</p>

<p>кількості складів, порушення послідовності складів, спотворення структури окремого складу слова, уподібнення складів, персеверації, антиципації, контамінація.</p> <p>Труднощі у диференціації свистячих та шиплячих, дзвінких та глухих, м'яких та твердих звуків, недостатнє фонематичне сприйняття, наявність слухової агнозії.</p> <p>Особливості граматичної будови мовлення: грубі помилки в узгодженні граматичних конструкцій, постійні порушення в узгодженні слів у реченні, обмеженість мовленнєвого спілкування та труднощі у свідомому сприйнятті мовлення.</p> <p>Низький рівень активного словникового запасу, перевага пасивного над активним.</p>				<p>(індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,), допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя.</p> <p>Залучення до роботи з логопедом 4 заняття на тиждень.</p>	
<p>Стан усного мовлення: Порушення комунікації на рівні фразового мовлення; використання природних жестів у спілкуванні; зниження мовленнєвої активності</p> <p>Низький рівень відтворення I,II,III складової структури слова,</p>	<p>Труднощі IV ступеня прояву</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ.</p> <p>Створення прилаштувань освітнього середовища</p>	<p>Четвертий</p>

<p>знижений рівень слухомовленневої пам'яті. Нечітке звуконаслідування, порушене звукосприйняття та відтворення. Патологічні помилки в узгодженні граматичних конструкцій. Збіднений пасивний словник</p>				<p>(індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти, допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя. Залучення до роботи з логопедом до 6 заняття на тиждень.</p>	
<p>Стан усного мовлення: Використання природних жестів Використання неконтрольованих вигуків, поодинокі використання простих слів «дай», «на», «да» Відсутність звуконаслідування та порушення звукосприйняття Збіднений пасивний словник</p>	<p>Труднощі V ступеня прояву</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ. Створення прилаштувань освітнього середовища (індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти, допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя. Залучення до роботи з логопедом до 8 заняття на тиждень.</p>	<p>П'ятий</p>

Табл. 1.4

Особливості стану сформованості темпо-ритмічної сторони мовлення

Особливості стану сформованості темпо-ритмічної сторони мовлення	Критерії визначення ступеня труднощів	Категорія освітніх труднощів	Освітні бар'єри	Потреби у наданні підтримки	Рівень підтримки
<p>Темпо-ритмічна складова мовлення: Дикція: чітка Темп: прискорений або сповільнений Ритм: нерівномірний Фонематичні процеси відповідають віку Складова структура слова: порушення кількості складів, порушення послідовності складів. Синтаксис: поодинокі помилки, поодинокі помилки у використанні логіко-граматичної конструкції.</p>	<p>Труднощі I ступеня прояву</p>	<p>Функціональні (мовленневі)</p>	<p>Не створює бар'єру в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у створенні психолого-педагогічної оцінки закладом дошкільної освіти. Створення допоміжних засобів навчання. Залучення до корекційних занять з логопедом.</p>	<p>Перший</p>

<p>Темпо-ритмічна складова мовлення: Дикція: чітка Темп: прискорений або сповільнений Ритм: нерівномірний, поодинокі паузи Складова структура слова: порушення кількості складів, порушення послідовності складів, спотворення структури окремого складу слова, уподібнення складів, персеверації, антиципації, контамінація Синтаксис: присутні помилки у структурі речень, фраз, труднощі у використанні логіко-граматичних конструкцій.</p>	<p>Труднощі II ступеня прояву</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ. Створення прилаштувань освітнього середовища (індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,), допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя. Залучення до роботи з логопедом 2 заняття на тиждень.</p>	<p>Другий</p>
--	-----------------------------------	-----------------------------------	---	--	---------------

<p>Темпо-ритмічна складова мовлення: Дикція: змазана Темп: прискорений або сповільнений Ритм: нерівномірний, наявні паузи у мовленні Фонематичні процеси не відповідають віку Складова структура слова: порушення кількості складів, порушення послідовності складів, спотворення структури окремого складу слова, уподібнення складів, персеверації, антиципації, контамінація Синтаксис: помилки у структурі речень, фраз, труднощі у відтворенні складних логіко-граматичних конструкцій..</p>	<p>Труднощі III ступеня прояву</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ. Створення прилаштувань освітнього середовища (індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,), допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя. Залучення до роботи з логопедом 4 заняття на тиждень.</p>	<p>Третій</p>
---	------------------------------------	-----------------------------------	---	--	---------------

<p>Темпо-ритмічна складова мовлення: Дикція: змазана Темп: патологічно прискорений або патологічно сповільнений Ритм: нерівномірний, необґрунтовані паузи Фонематичні процеси не відповідають віку Складова структура слова: низький рівень відтворення складової структури слова Синтаксис: помилки у структурі речень, заміна слів, пропуски слів, порушення мовленнєвої логіки, нерозуміння складних логіко-граматичних конструкцій.</p>	<p>Труднощі IV ступеня прояву</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ. Створення прилаштувань освітнього середовища (індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,), допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя. Залучення до роботи з логопедом до 6 занять на тиждень.</p>	<p>Четвертий</p>
---	-----------------------------------	-----------------------------------	---	--	------------------

<p>Темпо-ритмічна складова мовлення: Фонематичні процеси не відповідають віку Відсутня складова структура слова Відсутність усного мовлення</p>	<p>Труднощі V ступеня прояву</p>	<p>Функціональні (мовленнєві)</p>	<p>Створює бар'єр в успішному опануванні знань.</p>	<p>Наявність потреби у здійсненні психолого-педагогічної оцінки розвитку в ІРЦ. Створення прилаштувань освітнього середовища (індивідуальна програма розвитку, індивідуальний навчальний план, адаптація змісту освіти,), допоміжні засоби навчання, присутність асистента вихователя. Залучення до роботи з логопедом до 8 занять на тиждень.</p>	<p>П'ятий</p>
---	----------------------------------	-----------------------------------	---	--	---------------

Додаток В.**Корекційно-логопедичні рекомендації для робіт з дітьми із ЗНМ в інклюзивному освітньому середовищі****I. Діти з загальним недорозвиненням мовлення I рівня**

Рекомендації для вихователів та асистентів вихователя закладів дошкільної освіти з інклюзивним навчанням:

1. Залучайте дітей до ігор, що вимагають імітації звуків.
2. Використовуйте картки з малюнками для стимуляції мовлення.
3. Проводьте заняття з використанням вербальної та невербальної комунікації.
4. Створюйте ситуації, де діти можуть використовувати прості слова.
5. Залучайте дітей до спільних ігор для розвитку комунікації.
6. Запроваджуйте слухові ігри для покращення сприйняття.
7. Використовуйте римування та пісні для розвитку фонематичного слуху.
8. Стимулюйте дітей до повторення фраз після вас.
9. Проводьте заняття на основі знайомих казок.
10. Заохочуйте дітей до взаємодії під час групових активностей.
11. Включайте ігри на розпізнавання емоцій через міміку.
12. Створюйте мовленнєві ситуації під час прогулянок.
13. Використовуйте прості загадки для розвитку мислення.
14. Проводьте заняття, де діти можуть малювати та описувати свої малюнки.
15. Заохочуйте дітей до використання жестів у спілкуванні.

II. Діти з загальним недорозвиненням мовлення II рівня

Рекомендації для вихователів та асистентів вихователя закладів дошкільної освіти з інклюзивним навчанням:

1. Заохочуйте дітей до формулювання своїх думок в простих реченнях.

2. Використовуйте рольові ігри для розвитку діалогічного мовлення.
3. Стимулюйте дітей до опису предметів та явищ.
4. Проводьте заняття, де діти можуть розповідати історії з власного досвіду.
5. Залучайте дітей до групових ігор для розвитку співпраці.
6. Використовуйте ігри на розвиток мислення і логіки.
7. Проводьте ігри на визначення емоцій у співрозмовника.
8. Заохочуйте дітей до спільних обговорень на різні теми.
9. Використовуйте музику для розвитку ритмічного мовлення.
10. Створюйте ситуації для обговорення побаченого під час прогулянок.
11. Давайте дітям можливість розповідати казки, змінюючи їхні кінцівки.
12. Заохочуйте дітей до спільного створення історій.
13. Проводьте ігри на запам'ятовування та повторення.
14. Використовуйте малюнки для стимуляції мовлення.
15. Проводьте заняття зі спостереження за оточенням і описом побаченого.

III. Діти з загальним недорозвиненням мовлення III рівня

Рекомендації для вихователів та асистентів вихователя закладів дошкільної освіти з інклюзивним навчанням:

1. Заохочуйте дітей до створення складних речень у спілкуванні.
2. Проводьте заняття на аналіз казок з обговоренням їхнього змісту.
3. Використовуйте рольові ігри для розвитку діалогічного мовлення.
4. Стимулюйте дітей до використання синонімів та антонімів у мовленні.
5. Залучайте дітей до групових проектів, що вимагають спілкування.
6. Проводьте обговорення на різні теми, заохочуючи висловлювати думки.
7. Використовуйте творчі завдання для розвитку фантазії та мовлення.
8. Створюйте проблемні ситуації, де діти можуть комунікативно взаємодіяти в групах.
9. Заохочуйте дітей до висловлення власних думок та бажань.

10. Використовуйте ігри на розвиток критичного мислення.
11. Проводьте заняття на розпізнавання емоцій у спілкуванні.
12. Стимулюйте дітей до спільного створення історій з елементами фантазії.
13. Організуйте обговорення творчих робіт, заохочуючи критичний підхід.
14. Проводьте заняття на оцінювання та обговорення казок.
15. Заохочуйте дітей до самостійного висловлення думок у групі.