

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет педагогічної освіти
Кафедра дошкільної і спеціальної освіти

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри

_____ Ковшар О.В.

« ____ » _____ 20__ р.

Реєстраційний № _____

« ____ » _____ 20__ р.

ПРОФІЛАКТИКА ДИСГРАФІЇ В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З
ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

Кваліфікаційна робота студентки
 групи СОМ-23
 ступінь вищої освіти «магістр»
 спеціальності 016 «Спеціальна освіта.
 Логопедія»

Дорошенко Кароліни Анатоліївни

Керівник доктор педагогічних наук,
 професор Бондаренко Ю.А.

Оцінка:

Національна шкала _____

Шкала ECTS _____ Кількість балів _____

Голова ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

Члени ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

(підпис) (прізвище, ініціали)

(підпис) (прізвище, ініціали)

(підпис) (прізвище, ініціали)

Кривий Ріг – 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ.....	7
1.1. Поняття писемного мовлення в педагогічних дослідженнях.....	7
1.2. Дисграфія як порушення писемного мовлення у дітей.....	17
1.3. Психолінгвістичні причини виникнення дисграфії.....	22
Висновки до розділу 1.....	26
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ І МЕТОДИКА ВИВЧЕННЯ ПЕРЕДУМОВ РОЗВИТКУ ТА СТАНУ ПЕРЕДОВОГО ПРАКТИЧНОГО ДОСВІДУ ЩОДО ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	29
2.1. Аналіз передового педагогічного досвіду щодо профілактики порушень писемного мовлення у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями	29
2.2. Вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями в умовах закладу дошкільної освіти комбінованого типу.....	33
Висновки до розділу 2.....	52
РОЗДІЛ 3. ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ ТА ФФНМ.....	55
3.1.Методичні рекомендації у напрямку профілактики порушень писемного мовлення у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.....	55
3.2. Результати формувального етапу експерименту.....	61 69
Висновки до розділу 3.....	72
ВИСНОВКИ.....	76
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	85

...

ДОДАТКИ.....

ВСТУП

Актуальність дослідження. Формування передумов навчання письму у дитини дошкільного віку виступає сьогодні неодмінною складовою її комплексного розвитку та підготовки до майбутньої навчальної діяльності у закладі середньої освіти. Це нелегкий та тривалий процес, що має у своєму складі багато структурних елементів та компетентностей, оволодіння якими дійсно є складною справою. Крім того, формування у дитини навичок правильного, красиво оформленого та грамотного мовлення – запорука її успішності у майбутній життєдіяльності.

Зважаючи на невтішні тенденції до постійного зростання в останні часи кількості дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку, можемо констатувати, що на разі все більше і більше дітей мають проблеми, пов'язані із порушеннями писемного мовлення, зокрема, дисграфію, та мають труднощі у навчанні через неспроможність опанування необхідними навичками писемного мовлення. Ураховуючи те, що письмо виступає одним з основних способів отримання навчальної інформації та засвоєння нових знань, наявність дисграфії у дитини з мовленнєвими порушеннями призводить до виникнення серйозних проблем у напрямку забезпечення оптимального процесу навчання. Це відбувається тому, що на відміну від усного, писемне мовлення не з'являється саме по собі шляхом слухання та наслідування мовлення інших, а формується в умовах цілеспрямованого навчання грамоти, а його нейропсихологічні механізми закріплюються та удосконалюються у процесі подальшої освіти.

Можна також впевнено констатувати, що проблема вивчення порушень писемного мовлення у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку виступає актуальною не тільки для корекційної педагогіки, але і для усієї системи дошкільної та шкільної освіти. Про це свідчить також високий відсоток неуспішності в закладах загальної середньої освіти, що вже давно турбує педагогів, психологів та корекційних педагогів.

Вищенаведене дозволяє замислитись над доцільністю проведення більш

ранньої корекційної роботи з виявлення порушень писемного мовлення ще до етапу вступу дітей до школи, над важливістю своєчасного виявлення серед старших дошкільників «груп ризику» в частині можливих складностей оволодіння навичками письма, а також пошуку шляхів профілактики дисграфії у дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку, що підтверджує актуальність обраної для дослідження теми: «Профілактика дисграфії у дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку».

Проблематику розвитку писемного мовлення у дітей вивчала ціла низка дослідників: Є. Гурова, Л. Журавльова, І. Карабаєва, К. Козленко, М. Кучинський, І. Лазарева, В. Лізогуб, В. Махоня, О. Павлик, О. Прищеп, Л. Роєнко, Н. Сєдих, Н. Сінопальнікова, Т. Солоп, В. Тарасун та ін.

Порушення писемного мовлення (дисграфію) у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку розглядали: А. Голуб, Д. Горбачова, Ю. Коломієць, О. Ніжинська, О. Пелешенко, Н. Сінопальнікова, І. Соловйова, С. Стрілецька, В. Тарасун, Л. Тенцер, Л. Трофименко, Н. Чередніченко, В. Чорна, І. Яковенко, та ін.

Корекційною роботою в частині корекції та профілактики дисграфії займалися: Н. Базима, В. Блінова, Н. Бондар, Л. Журавльова, С. Коноваленко, О. Купчак, О. Лозович, А. Маркозова, О. Міщенко, О. Онуфрієнко, Ю. Пінчук, В. Тарасун, Л. Тенцер, Р. Туй, Н. Чередніченко та ін.

У продовження наявних наукових розвідок, не применшуючи їх значимість та наукову цінність, маємо на меті поглибити існуючі теоретико-практичні наробки щодо профілактики дисграфії у дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку та розробити методичні рекомендації у цьому напрямі.

Мета дослідження – визначити шляхи профілактики дисграфії у дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку.

Зазначена тема зумовила наступні **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати сучасний стан проблеми профілактики дисграфії у дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку в теорії і практиці спеціальної освіти.

2. Здійснити аналіз передового педагогічного досвіду щодо профілактики дисграфії у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.
3. Провести вивчення дітей з мовленнєвими порушеннями (ЗНМ III-IV рівнів та ФФНМ) на предмет передумов розвитку у них писемного мовлення.
4. Розробити методичні рекомендації з профілактики дисграфії у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

Об'єкт дослідження – передумови розвитку писемного мовлення у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

Предмет дослідження – профілактика дисграфії у дітей дошкільного віку із ЗНМ III-IV рівнів та ФФНМ.

Для реалізації поставленої мети та завдань у ході дослідження використано комплекс наступних **методів**:

а) теоретичні: аналіз наукової, навчально-методичної літератури, що дозволило визначити понятійно-категоріальний апарат дослідження (передумов розвитку писемного мовлення у дітей дошкільного віку з порушеннями мовленнєвого розвитку та зіставити різні погляди на можливості її профілактики;

б) емпіричні: вивчення наявних статистичних даних, що містяться в результатах різних дослідників, бесіда з вихователями, аналіз документації, вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III-IV рівнів та ФФНМ з використанням адаптованої нами авторської методики «Вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку» (на основі методики Л. Тенцер);

в) статистичні: аналіз емпіричних даних.

Практичне значення одержаних результатів: результати дослідження передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III-IV рівнів та ФФНМ та розроблені рекомендації з профілактики порушень писемного мовлення можуть бути використані студентами спеціальності 016 «Спеціальна освіта» протягом проходження педагогічної практики у ЗДО під час роботи з профілактики порушень писемного мовлення, а

також вихователями ЗДО для аналогічних цілей.

Експериментальна база дослідження: Комунальний заклад дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу №80 Криворізької міської ради, старші групи. Для цілей дослідження було взято 20 дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку, що відвідують логопедичні групи (ЕГ) та 20 дітей з нормою (КГ).

Структура роботи: вступ, три розділи, висновки з розділів, загальні висновки, список використаних джерел (79 найменувань), додатки (4 одиниці). Загальний обсяг роботи – 86 с. Робота містить 17 таблиць та 22 рисунки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

1.1. Поняття писемного мовлення в педагогічних дослідженнях

Оволодіння навичками письма відбувається в результаті взаємодії вищих психічних функцій дитини, у процесі якої активізуються необхідні для здійснення письма процеси: звукорозрізнення; навички графічних позначень звуків; декодування звуків у рухи руки. При цьому, як наголошують Ю. Коломієць та О. Ніжинська, успішність формування навичок письма у дитини дошкільного віку залежить як від розвитку її мовлення, так і від сформованості невербальних форм психічних процесів, зокрема, зорово-просторових уявлень, слухо-моторної та оптико-моторної координації, самоконтролю за своїми діями, уваги тощо [23, с. 120].

В свою чергу, В. Махоня також звертає увагу, що оволодіння навичками письма відбувається на основі послідовного освоєння дитиною таких операцій як: символічне позначення фонем; моделювання звукової структури слова з використанням графічних позначень; графо-моторні операції здійснення письма рукою [36, с. 186].

Категорію «писемне мовлення» фахівці, здебільшого, визначають як:

- сукупність явищ, пов'язаних з обміном інформацією з використанням писемних навичок мови (В. Блінова та С. Коноваленко [6, с. 15];
- процес перекодування змісту думок людини з розумового коду у графічний буквенний код за допомогою звукової ланки (промовляння текстового повідомлення перед тим, як його записати усно в голос або внутрішнє промовляння про себе); набір елементів коду являє собою алфавіт, а самі елементи кодованого запису – букви (Л. Тенцер [60, с. 199];
- засіб створення та формулювання думок у вигляді зорових і

рукомоторних образів, які взаємодіють зі слуховими та мовленнєво-руховими образами, з використанням мовних знаків, зафіксованих у нервових зв'язках кори головного мозку (О. Царик [68, с. 132]).

Але найбільш змістовне, з нашої точки зору, визначення писемного мовлення надає В. Тарасун, яка характеризує його з таких позицій: особлива семіотична система; спосіб перекодування; особлива форма комунікації; навичка письма (рис. 1.1) [56, с. 96-97].



Рис. 1.1. Визначення писемного мовлення за В. Тарасун [56, с. 96-97]

Колектив авторів під керівництвом С. Ніколаєвої зазначає, що писемне мовлення в найбільш загальному розумінні характеризується як уміння особистості викладати свої думки у письмовій формі, а сам процес письма безпосередньо починається з внутрішнього мовлення, в якому спочатку формулюється висловлювання, потім відбувається його внутрішнє проговорювання, а насамікнець – фіксація цього висловлювання на папері, що потребує від особистості навичок автоматизованого оперування звукографічними асоціаціями [37, с. 210].

Ключовими категоріями писемного мовлення прийнято вважати: алфавіт, графіку і орфографію [60, с. 199].

Ключовими особливостями писемного мовлення вважаються, по-перше, те, що воно відбувається без співрозмовника або з уявним співрозмовником, а по-друге, що воно в значній мірі регламентоване граматичними і стилістичними нормами. Тому у процесі писемного мовлення досить обмежений спектр проявів емоційних станів особистості промовця. У той же час, перевагою писемного мовлення можна вважати те, що завдяки йому нівелюються просторово-часові обмеження між співрозмовниками та покращується змістовність спілкування. Оволодіння навичками письма здійснюється саме у процесі навчання шляхом засвоєння нових та виправлення доволно сформованих навичок [41, с. 66].

Двома ключовими компонентами писемного мовлення вважаються мовні та інтелектуальні навички. До мовних навичок дослідники відносять: пунктуаційні, орфографічні, лексико-фразеологічні та стилістичні. До інтелектуальних – навички мислення та навички пам'яті. Сукупність зазначених навичок для конкретної особистості є індивідуальними та унікальними у кожній заданій певній ситуації. Це з високою долею ймовірності дозволяє ідентифікувати автора того чи іншого тексту. Крім того, писемне мовлення має дві сторони: зовнішню рухову (артикуляція, жестикуляція тощо) та внутрішню змістовну (граматика, лексика, стилістика, інформативність) [34, с. 145].

Процес письма характеризується тим, що відбувається за участі одразу декількох аналізаторів (мовно-артикуляційного, слухового, рухового та зорового), потребуючи від особистості одночасно вольового та фізичного напруження. Під час письма вказані аналізатори постійно взаємодіють між собою та мають практично різнозначне значення для забезпечення його дієвості: ослаблення будь-якого з них гальмує весь процес [6].

Отже, поділяємо думку Л. Тенцер, що писемне мовлення – це досить складний акт мовленнєвої дії, який формується у психічній сфері дитини в більш пізньому віковому періоді людини порівняно з іншими вищими психічними функціями. Саме цей вид мовлення розвиває у дитини ті функції, які ще не

дозріли, а оволодіння ним формує у неї «здатність довільного оперування власними вміннями, усвідомлення і довільного володіння власним мовленням». Це і є найважливішою умовою формування писемного мовлення. Іншими словами, писемне мовлення допомагає дитині піднятися на більш вищий рівень у розвитку мовлення та інших вищих психічних функцій [62, с. 67].

Переходячи до психолого-педагогічних особливостей формування та розвитку писемного мовлення у дітей дошкільного віку, підтримуємо думку В. Махоні, що основними його особливостями можна вважати, по-перше, віддаленість мотивів використання письма дітьми, а по-друге, високий рівень абстракції писемної діяльності для дітей (рис. 1.2) [34, с. 145].



Рис. 1.2. Особливості формування писемного мовлення у дітей дошкільного віку (складено за даними [34, с. 145])

Численні теоретичні дослідження (В. Лізогуб [51], В. Махоня [36], Н. Сінопальнікова [51; 52], І. Соловйова [52], Л. Тенцер [60] та ін.) доводять, що для того, щоб дитина оволоділа навичками писемного мовлення, вона має знати, як правильно вимовляється певне слово, та уміти аналізувати його звукову сторону. Найбільш значимими передумовами успішного формування у дитини писемного мовлення, порушення або несформованість яких призводить до різних порушень або до труднощів його формування, вважаються наведені на

рис. 1.3. Вказані дослідники звертають увагу на те, що всі наведені передумови мають виконуватися в обов'язковому порядку, інакше є ризик виникнення порушень писемного мовлення та розвитку патологій.

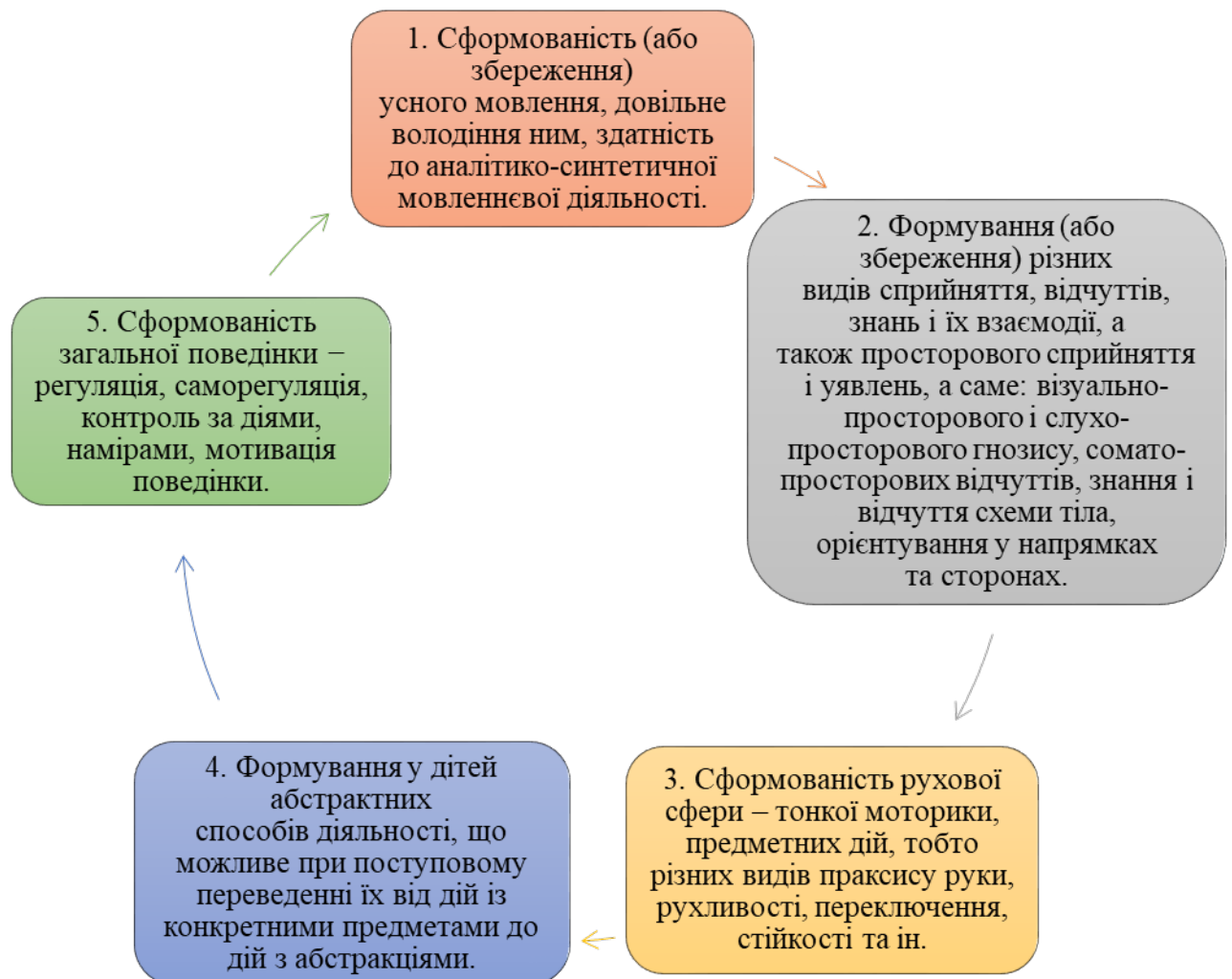


Рис. 1.3. Передумови успішного формування у дитини писемного мовлення (узагальнено на основі [36; 51; 52; 60 та ін.]

Дослідження низки фахівців (Г. Ватаманюк [8]; Є. Гурова [13]; Ю. Коломієць [23]; Н. Кравець [25]; І. Лазарєва [29]; О. Ніжинська [23]; В. Тарасун [56; 57] та ін.) свідчать, що формування у дитини вищенаведених передумов успішного розвитку писемного мовлення та функціонального базису письма завершується в середньому до досягнення нею 6-7 років. І хоча у даному віці психічні функції і процеси дитини, пов'язані із писемним мовленням ще до певної міри недосконалі, але вже є достатніми, щоб дитина починала процес навчання, за якого продовжують розвиватися всі структурні складові письма. У

цьому віці психологічна система письма у дитини поступово покращується у напрямку переходу від елементарного оволодіння технікою запису до формування повноцінного писемного мовлення та навичок письмового вираження думок.

Існують розбіжності у поглядах науковців на основні етапи (стадії) формування навичок писемного мовлення у дітей.

Зокрема, К. Козленко та Л. Роєнко вважають, що даний процес проходить три етапи: 1) елементарне письмо; 2) грамотне осмислене письмо; 3) грамотне осмислене писемне мовлення (рис. 1.4).



Рис. 1.4. Етапи формування навичок писемного мовлення за К. Козленко та Л. Роєнко [22]

В свою чергу, І. Карабаєва зміст навчання дітей навичкам писемного мовлення розглядає через три наступні компоненти: лінгвістичний,

психологічний та методологічний, ключові характеристики яких репрезентовано з використанням рис. 1.5 [20, с. 12].



Рис. 1.5. Компоненти змісту навчання дітей письма за І. Карабасовою [20, с. 12]

Проте нам імponує позиція В. Тарасун, яка в розробленій нею моделі процесу породження писемного мовлення пропонує урахувувати наступні його етапи: 1) мотиваційний; 2) внутрішній план (програмування) побудови писемного висловлювання; 3) перехідний план висловлювання; 4) зовнішній план висловлювання; 5) перехід від внутрішнього мовлення до писемного мовлення; 6) письмо як комунікація (рис. 1.6). Аналіз вказаних етапів свідчить, яким складним для дитини є процес оволодіння письмом і які об'єктивно-

суб'єктивні причини можуть у неї викликати труднощі при його формуванні [56, с. 101-102].

I. Мотиваційний	<ul style="list-style-type: none"> •Забезпечує здійснення причинної обумовленості мовленнєвого висловлювання (З якою метою? Навіщо? Чому?).
II. Внутрішній план (внутрішнє програмування) побудови писемного висловлювання	<ul style="list-style-type: none"> •Забезпечує програмування його цілісно. Для цього формування внутрішнього плану проходить 2 стадії: 1-а стадія–долінгвістична (домовленнєва), на якій формується задум, образ майбутнього писемного висловлювання, його смисловий костяк. 2-а стадія – лінгвістична, що забезпечує перехід від замислу до опорних слів висловлювання. 3-я стадія – граматичне прогнозування писемного висловлювання на основі вже породжених його елементів.
III. Перехідний план висловлювання	<ul style="list-style-type: none"> •Забезпечує перехід від смислових віх і опорних слів до зовнішнього мовлення (етап внутрішнього мовлення). Для цього задіюються операції: а) розгортання кожної із смислових віх у синтаксичну програму; б) розгортання самих синтаксичних груп за допомогою правил: – вибору і комбінування мовленнєвих елементів висловлювання, які беруться з мовленнєвих стереотипів; в) вибору, поєднання, перестановки рухових структур, тобто вибору і комбінування моторних програм.
IV. Зовнішній план висловлювання	<ul style="list-style-type: none"> •Забезпечує зв'язність висловлювання. Ця мета досягається за допомогою задіявання таких мовленнєвих дій та операцій: а) лінійної послідовності речень у внутрішньому (а потім – у писемному) висловлюванні, що організовані за мовними правилами в єдину групу (принцип зв'язності); б) встановлення лексико-синтаксичної залежності комунікативно-слабких речень від комунікативно-сильних; в) вибір лексико-синтаксичних засобів зв'язку (граматичні категорії, синтаксичні одиниці); г) вибір ритміко-інтонаційних структурі складів та артикуляційних корелят, що їх складають; д) постійна перевірка адекватності усного висловлювання загальному задуму (зворотній зв'язок).
V – перехід від внутрішнього мовлення до писемного мовлення	<ul style="list-style-type: none"> •Забезпечує систему операцій перекодування та графомоторних правил діяльності: а) символічне позначення звуків мовлення; б) моделювання фонетичної структури слова; в) моделювання граматичної та синтаксичної структури мовлення; г) графомоторна діяльність.
VI – письмо як комунікація	<ul style="list-style-type: none"> •Забезпечує як подальше навчання дитини, так і формування у неї свідомої потреби у життєвій необхідності в оволодінні системою писемного мовлення, зорієнтовану на її використання для спілкування.

Рис. 1.6. Етапи процесу породження писемного мовлення за В. Тарасун [56, с. 101-102]

Низка дослідників (Л. Журавльова [16], І. Карабаєва [20], М. Кучинський [28], В. Махоня [36], Н. Савінова [49], Л. Тенцер [62], В. Чорна та І. Яковенко [72] та ін.) наголошує, що діти, які мають проблеми з усним мовленням, також починають відчувати труднощі із писемним, особливо коли у дитини переважає усне монологічне мовлення. Складності писемного мовлення стають для дитини ще більш проблемними, ніж при усному мовленні, оскільки дитині за допомогою букв, що відображають певні звуки, потрібно передати власні думки. Основними проблемами для дітей стають невміння: слухати та диференціювати звуки; визначати відповідність між звуком і буквою; відтворювати рухом руки букви на папері. Ще одна група дослідників (І. Петрюк [40], Л. Прокопів [48], Є. Суковський [55], О. Ферт [66] та ін.) звертає увагу на те, що труднощі з формування навичок писемного мовлення проявляються також у дітей з гіперактивною поведінкою.

Погоджуємося також з позицією В. Тарасун, що у дітей віком до 5-и років єдиною доступною формою комунікації, яка дозволяє передавати повідомлення у графічній (письмовій) формі, виступає малюнок. А по досягненню цього граничного віку у дитини починається вже більш усвідомлений процес оволодіння навичками письма, що має 2 основні етапи: умовно-наслідувальний запис та запис образу, що охарактеризовані на рис. 1.7.

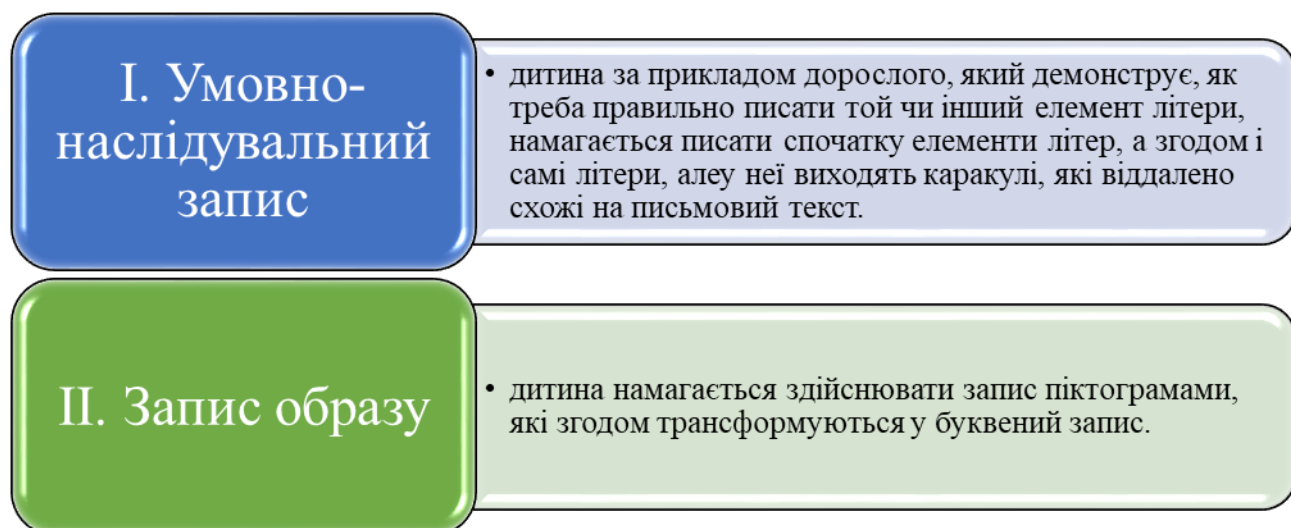


Рис. 1.7. Етапи оволодіння дитиною навичками письма за В. Тарасун (складено за даними [56, с. 95])

Відповідно до вищенаведеного, у певному віці писемне мовлення стає для дитини новою, особливою для неї знаковою системою, при оволодінні якою вона стикається з низкою труднощів: по-перше, ця система є дворівневою для сприйняття та засвоєння (див. рис. 1.6), а по-друге, складність засвоєння письма обумовлена високим ступенем довільності цього процесу за одночасної складності сенсомоторної бази. Це означає, що для правильного формування у дитини навичок писемного мовлення її мовленнєві та когнітивні здібності повинні досягти певного, мінімально необхідного, рівня зрілості. На практиці цей етап здебільшого хронологічно співпадає з моментом вступу дитини до школи, тому таких стан ще називають «шкільною зрілістю» (означає, що дитина здатна опанувати шкільну програму). Проте, з позиції В. Тарасун, на формування такої зрілості накладають відбитки національно-культурні особливості, тому в різних країнах вона настає у різному віці: в Індії – в 4 роки, в Англії – в 4-5 років, в Швеції, Німеччині – 6-7 років, в США – в 6 років [56, с. 95-96].

Резервами покращення якості оволодіння дитиною навичками писемного мовлення у старшому дошкільному та молодшому шкільному віці є наступні [39, с. 13]:

- створення активного навчально-пізнавального середовища з елементами розвиткового навчання;
- віддання пріоритету інноваційним технікам та засобам навчання письма;
- гуманістичний підхід до навчальних результатів дитини.

Отже, розвиток писемного мовлення у дитини, починаючи зі старшого дошкільного віку, є важливим елементом формування загальнорозвиненої особистості та подальшого навчання у школі, що нерозривно пов'язаний із опануванням дитиною техніки письма літер, що плавно переходить у написання буквосполучень, а потім слів, речень, текстів. Початок формування навичок писемного мовлення характеризується свідомим копіюванням письмових

завдань, що пишуться не для себе, а для вихователя, який ці завдання видав. Після опанування вказаних навичок у дитини починає виникати бажання написати щось самостійно без допомоги дорослого (підписати власний малюнок, вітальну листівку мамі, бабусі чи іншим близьким, коротку записку батькам тощо). Перехід до самостійності у писемному мовленні сприяє подальшому удосконаленню його навичок.

1.2. Дисграфія як порушення писемного мовлення у дітей

Як і в усному мовленні, так і в писемному дослідниками виділяється норма та мовленнєві порушення. Проблематика таких порушень виступає однією з найскладніших та найактуальніших дискусій протягом тривалого часу.

Першими почали активно вивчати порушення письма у дітей на науковому рівні європейські дослідники ще з 2-ї пол. XIX ст., коли в Європі активно розпочався розвиток державної шкільної освіти. Саме в цей період заговорили про особливу категорію дітей, які були неспроможні у повному обсязі оволодіти грамотою при збереженому інтелекті [10; 38; 44 та ін.].

Теоретичний аналіз праць низки дослідників з проблематики порушень писемного мовлення [12; 15; 17; 35; 44; 63 та ін.] свідчить, що такі порушення прийнято умовно поділяти на дві основні групи:

- аграфія (грец. *a* – частка, що позначає «заперечення», *grapho* – «пишу») – повна відсутність навичок письма;
- дисграфія (грец. *dis* – частка, що означає «розлад», *grapho* – «пишу») – часткове специфічне порушення письма.

Аграфію характеризують як порушення здатності правильно писати по формі та по суті, яке може спостерігатися у особистості в якості одного з компонентів амнестичних та/або апраксічних розладів. При цьому прийнято виокремлювати два основних види аграфії: 1) чисту (характерну для ураження тім'яно-скронево-потиличної ділянки лівої півкулі), що тягне за собою відчуження графічного образу букви від її фонематичного значення, тому дитина

у процесі письма може переставляти букви місцями, пропускати та заміщати їх; 2) апрактичну (характерну для ураження кутової та надкраєвої закрутки лівої півкулі та призадних відділів чолових ділянок), яка проявляється у порушенні акту письма [63, с. 454].

Дисграфія виступає більш легкою формою порушення писемного мовлення, основною ознакою якої є наявність у дитини специфічних помилок при письмі, що не пов'язані зі зниженим інтелектом, порушеним слухом чи зором. Проте, як свідчить аналіз зарубіжного досвіду на проблематику дисграфії, узагальнений у роботі М. Породько та Х. Сенів, багато зарубіжних дослідників вважають дисграфією: по-перше, будь-які порушення письма; по-друге, наявність труднощів знаходження вихідної точки у просторі й часі [44, с. 158].

Сучасні американські фахівці, зокрема Д. Керві (D. Carvey), розглядають дисграфію як більш спрощену форму аграфії, тобто як нездатність дитини писати через несформованість у неї писемних навичок у процесі навчально-виховної роботи дорослих, яку можна спостерігати уже у шкільному віці та яку можна поступово виправити шляхом клопіткої корекційної роботи [75, с. 72].

Р. Річардс (R. Richards) пояснює дисграфію як складність дитини автоматично запам'ятовувати та засвоювати послідовність рухів м'язів, необхідних для написання певних графічних символів (літер, чисел, інших писемних знаків) [79, с. 13].

Якщо розглядати праці сучасних вітчизняних дослідників, то можна відмітити відносну єдність їх думок щодо визначення поняття «дисграфія».

Н. Базима та О. Онуфрієнко визначають дисграфію з двох основних позицій: по-перше, як «стійку вибіркочу неспроможність дитини оволодіти писемними навичками у відповідності з існуючими правилами графіки за умови достатнього рівня інтелекту та мовленнєвого розвитку, відсутності грубих порушень слухового та зорового аналізаторів, а також оптимальних умов навчання»; по-друге, як часткове порушення процесу письма, за якого дитина робить стійкі помилки, що не пов'язане ні зі зниженням інтелекту, ні з порушеннями слуху і зору, ні з проблемами якості педагогічного процесу з

опанування письма [1, с. 9].

Доволі подібне визначення дисграфії надають у своєму дослідженні Н. Чередніченко та О. Пелешенко [71, с. 303], Н. Бондар [7, с. 6] та ін.

З позиції психолінгвістики розглядає дисграфію Л. Тенцер: як мовленнєве порушення, що пов'язане із недорозвиненням мовної здібності. В свою чергу, мовна здібність являє собою сукупність конкретних умінь і навичок особистості, які вона має використовувати для розуміння та формулювання висловлювання відповідно до комунікації та з урахуванням правил і законів рідної мови [62, с. 69].

В цілому можемо відмітити, що принципових відмінностей у трактуванні досліджуваної категорії різними дослідниками не відмічається.

Проте можемо констатувати, що дослідники дещо різняться своїми поглядами щодо підходів до класифікацій дитячої дисграфії. Розглянемо основні з них більш детально. Спочатку звернемося до праць західних дослідників.

Д. Керві (D. Cavey) [75] та Р. Річардс (R. Richards [79]) незалежно один від одного відмічають у своїх дослідженнях, що симптоматика дисграфії у дитини проявляється у наявності в її письмових роботах великої кількості та стійкості різних помилок наступних видів: 1) орфографічні; 2) каліграфічні або графічні; 3) пунктуаційні; 4) помилки в написанні великої літери; 5) граматичні; 6) невідповідна організація речень в абзац, абзаців в уривки (під час написання твору), подання деталей не в логічній послідовності і з невідповідною чіткістю; 7) речення незакінчені або надто короткі. В залежності від наявних видів помилок вони виокремлюють відповідні види дисграфії. Зокрема, Д. Керві (D. Cavey) [75] виділяє три типи дисграфій: дислексична; спричинена порушеннями моторного компонента; спричинена порушеннями просторового сприйняття (рис. 1.8).



Рис. 1.8. Типи дисграфії за Д. Керві (D. Cavey) (складено на основі [75])
 М. Кей (M. Kay [77]) поділяє дисграфію на специфічну та неспецифічну, характеристика яких наведена на рис. 1.9.

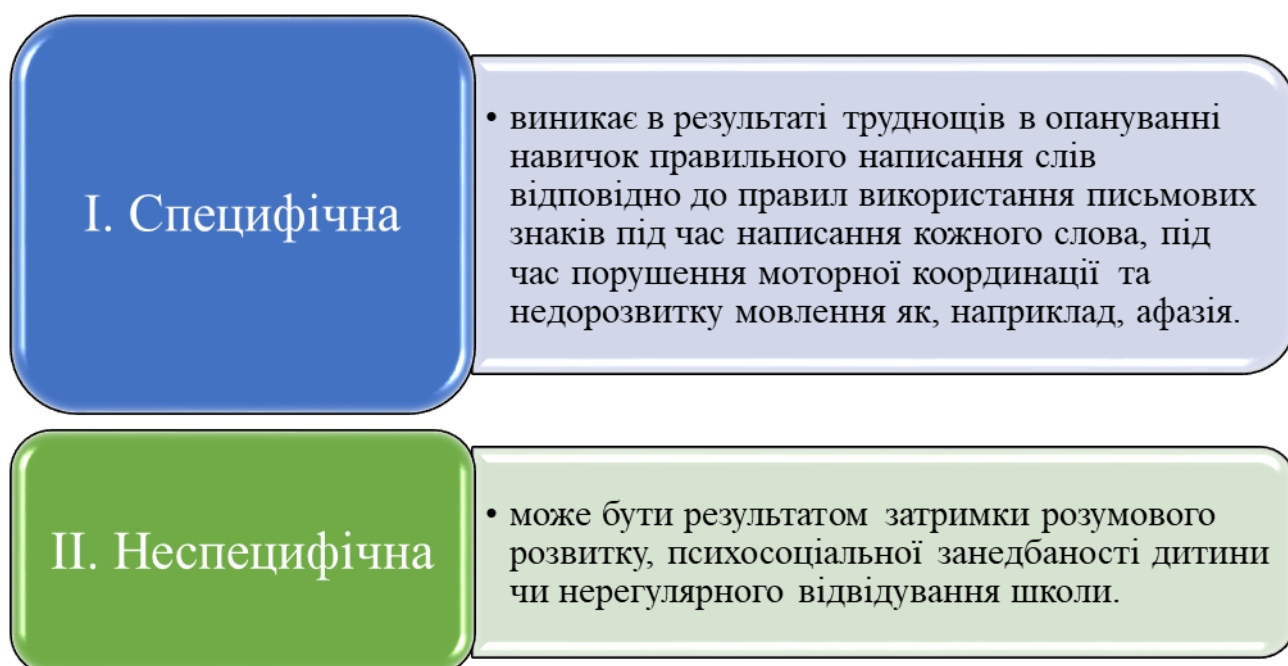


Рис. 1.9. Класифікація дисграфії за М. Кей (складено на основі [77])
 Як зазначають Л. Журавльова [16], С. Стрілецька [53] та ін., найбільш поширену класифікацію дисграфії розробила Р. Лалаєва, в основі якої лежать труднощі діяльності певних процесів письма (рис. 1.10).



Рис. 1.10. Класифікація видів дисграфії у вітчизняній практиці (складено за даними [16; 53])

Різна природа виникнення різних видів дисграфії, наведених на рис. 1.9, пояснюється різним ступенем тяжкості мовленнєвого порушення та потребує різних обсягів корекційної роботи та допомоги педагогів і батьків. При цьому знання дорослими, у т.ч. батьками, ранніх проявів дисграфії є вирішальною умовою для її корекції та профілактики [1, с. 9].

Загалом же можемо відмітити, що формування у дитини старшого дошкільного віку навичок писемного мовлення є основою для подальшого формування у неї передумов розвитку писемного мовлення, які знадобляться під час шкільного навчання. Тому труднощі у формуванні письма істотно перешкоджають успішному навчанню дитини в школі, і навіть можуть стати

причиною її шкільної дезадаптації. Це пояснюється тим, що писемне мовлення є не лише засобом набуття знань, але й важливим засобом комунікації та здобуття соціального досвіду [4].

Наявний на сьогодні практичний досвід виявлення у дитини ознак дисграфій свідчить, що такі порушення досить часто стають очевидними лише у шкільному віці. Проте, педагогічна практика вчителів-логопедів початкової школи перевантажена проблемою дисграфії у молодших школярів, які не були виявлені вчасно. Тому вважаємо за доцільне зазначити, що цю проблему слід піднімати уже в старшому дошкільному віці та починати проводити профілактичну роботу. За таких умов не втрачаються сензитивні періоди для корекційного втручання, що полегшує адаптацію дитини з мовленнєвими порушеннями до навчання у школі.

Отже, своєчасне проведення профілактичної роботи та відповідна корекційна робота з подолання порушень у мовленнєвому розвитку спроможні здійснити попередження виникнення цього порушення у шкільному віці

1.3. Психолінгвістичні причини виникнення дисграфії

Історичний екскурс у праці західних фахівців, наведений у роботі В. Махоні, свідчить, що у кінці XIX ст. порушення письма та читання вважали одним із проявів розумової відсталості (на що вказували Т. Хеллер, І. Вольф та ін.). Пізніше німецький науковець А. Куссмауль у 1877 р. заперечив таке трактування та визначив порушення писемного мовлення як самостійну аномалію, не пов'язану зі зниженням інтелекту. Рубіж XIX-XX ст. був пов'язаний з появою нової теорії пояснення причин виникнення дефектів письма неповноцінністю зорового сприйняття (В. Морган, П. Раншбург, Х. Баштіан та ін., які називали даний дефект «вроджена словесна сліпота»). За такого трактування дисграфії методика корекції зводилася в основному до механічного тренування зорового сприйняття літер (вправи із запам'ятовування контурів літер шляхом списування, вирізування, випилювання, зафарбовування,

штрихування, підкреслення, ліплення з пластиліну тощо). Проте низька ефективність такого підходу до корекції писемного мовлення згодом довела свою низьку ефективність, а порушення письма певний період часу продовжували вважати дефектом, який важко усунути [35, с. 58].

На поч. ХХ ст. дослідники дійшли висновку, що причина дисграфії пов'язана не тільки із зоровим сприйняттям та почали класифікувати її на оптичну, акустичну, моторну, ідеомоторну (К. Монахов та ін.). також в цей час висувається припущення, що при дисграфії у дитини спостерігаються труднощі не тільки в написанні окремих літер, але і в цілому в засвоєнні навичок правильного письма – в неспроможності дитини комбінувати літери у певній послідовності та складати з літер слова (С. Ортон та ін.) [35; 50; 67 та ін.].

У 30-х рр. ХХ ст. з'являється більш прогресивний погляд на дисграфію, який в більшій мірі зберігається і понині, що її першопричиною виступають порушеннями усного мовлення (Ф. Рау, М. Хватцеву, М. Трауготт та ін.). За даного підходу дисграфію почали визначати як «недорікуватість» в письмі, в результаті чого виникають специфічні ускладнення під час опанування навичками письма. Дослідники вважали, що усунення дефектів усного мовлення в частині звуковимови призводить до одночасного зникнення і порушення писемного мовлення. Проте з часом практична логопедична діяльність довела, що навіть за наявності такого зв'язку усного та писемного мовлення корекція вимови в багатьох випадках не забезпечує автоматичне усунення порушень письма і читання, тому логопеду слід працювати як над усним, так і писемним мовленням. Крім того було встановлено, що порушення письма можуть відмічатися і у дітей, які правильно вимовляють всі звуки [35].

У зв'язку з цим дослідниками (Р. Боскис та ін.) було висунуто припущення, що причиною порушення писемного мовлення у дитини частіше за все стає недорозвинення у неї фонематичного сприйняття, що проявляється у зниженні здібності дитини з нормальним слухом сприймати звуки із системи фонем рідної мови. Тобто фонематичні недорозвинення мовлення провокують виникнення дисграфії. Крім того, низка дослідників (С. Борель-Мезон, Р. Беккер, Б. Хапирен

та ін.) звернули увагу на зв'язок дисграфії із лексико-граматичними порушеннями мовлення. Саме ця позиція щодо виникнення дисграфії була активно підхоплена та розвинута дослідниками як найбільш ймовірна [32, с. 66-68; 21, с. 82-84].

Вивчення праць [35; 50; 76; 77; 78 та ін.] свідчить, що дисграфія, частіше за все, виникає у дітей із ЗНМ III-IV рівня. При більш тяжких рівнях ЗНМ (I і II) діти взагалі виявляються не готовими опанувати навички письма та читання. Це пояснюється тим, що діти I-II рівнів недостатньо розрізняють на слух фонemi, близькі за артикуляційними або акустичними ознаками. Також у них вкрай обмежений словниковий запас, тому дитина не розуміє значень окремих навіть найпростіших слів, здійснює спотворення, пропуски, заміну та змішування фонем. Відповідно, щоб підготувати таку дитину до навчання письму, протягом декількох років мають проводитися систематичні заняття з формування усного мовлення.

Причини дисграфії науковці часто вбачають у недорозвитку та ураженні ЦНС, що може проявлятися у нейродинамічних порушеннях та парціальній дефіцитарності вищих психічних функцій, у функціональній недостатності їх вищих форм регуляції. Виходячи з цього, за твердженням Л. Журавльової, багато дослідників указують на те, що проблеми з оволодінням писемним мовленням найчастіше спостерігається у дитини «в синдромі мінімальної мозкової дисфункції, під час затримки чи інших порушень психічного розвитку» [16, с. 199].

Ще однією причиною виникнення дисграфії у дітей молодшого шкільного віку фахівці вважають наявність у дитини інших мовленнєвих порушень, зокрема, в усному мовленні – дислалії, дизартрії, алалії та ін., на чому, між іншим наголошує В. Махоня. При цьому симптомами наявності у дитини дизартрії вважаються помилки у письмових роботах, не пов'язані з незнанням нею або невмінням застосовувати орфографічні правила, а помилки, які виникають саме через порушення усного мовлення (неправильне вимовляння звуків, підміна звуків, пропуски звуків тощо) [36, с. 188].

На доданок до цього Н. Базима та О. Онуфрієнко звертають увагу, що дисграфія може розвиватися у дитини як «наслідок недостатньої сформованості окремих процесів її письмової діяльності або як складова частина ширшого симптомокомплексу у структурі більш складних мовленнєвих порушень (алалії, дизартрії, ринології, загальному недорозвитку мовлення)» [1, с. 9].

Причини виникнення дисграфії, з позиції Н. Чередніченко та О. Пелешко, можуть бути пов'язані зі стійкою неспроможністю дитини оволодіти грамотним письмом. Зокрема, виникнення у дитини дисграфічних помилок при письмі може бути обумовлене недостатньою сформованістю або відхиленнями у таких сферах, які наведені на рис. 1.11.



Рис. 1.11. Передумови виникнення порушення писемного мовлення (складено за даними [71, с. 303-304])

При цьому загальнофункціональні механізми мовленнєвої діяльності зумовлюють засвоєння мовних знаків та процеси прийому і передачі вербальної

інформації; специфічні – забезпечують сприймання та породження мовленнєвого висловлювання, а усномовленнєві – сформованість системи знань про звукову, лексичну і граматичну сторону мовлення, що дозволяє брати участь у мовленнєвій комунікації. Всі ці механізми дозволяють засвоювати семантику мовних знаків (лінгвістичний компонент мовлення) та процеси прийому і передачі вербальної інформації [71, с. 303-304].

В. Тарасун пояснює причину поганого розвитку у дітей з мовленнєвими порушеннями складністю засвоєння окремих літер на письмі в різних системах (друковані, прописні, строчні) через їх диференціацію, що для дітей з порушеннями мовлення є більш трудомістким та важким процесом, оскільки вони мають запам'ятати алограмами однієї літери в різних варіаціях. Тобто дитина має засвоїти три-чотири різних символи, що означають одну і ту ж фонему (друкована прописна, строчна, письмова прописна, строчна). Крім того, якщо в усному мовленні можливе використання різних орфоепічних варіантів вимовляння, то письмо має більш жорсткі правила орфографії, де невірне написання літери або її пропуск вважаються помилковими. Також вказана дослідниця додає, що при роботі з дітьми із мовленнєвими порушеннями письмове мовлення в окремих випадках може бути вивчене у відриві від усного. Наприклад, навчання літерам та письму у сурдопедагогіці, коли дітей, які не говорять, навчають читати раніше, ніж у них вдається сформувати усне мовлення [56, с. 96].

Загалом же можемо відмітити, що дисграфія у дитини не проходить самі по собі під час її зростання та розвитку, а часто потребує тривалої корекційної роботи, що залежить від кількості та характеру наявних у дитини письмових помилок.

Висновки до розділу 1

Теоретичне вивчення сутності писемного мовлення дозволило сформувану низку висновків.

З'ясовано, що писемне мовлення дослідники трактують з таких позицій: як особливу семіотичну систему, як спосіб перекодування, як особливу форму комунікації, як навичку письма.

Установлено, що ключовими категоріями писемного мовлення прийнято вважати: алфавіт, графіку і орфографію. Ключовими особливостями писемного мовлення вважаються, по-перше, те, що воно відбувається без співрозмовника або з уявним співрозмовником, а по-друге, що воно в значній мірі регламентоване граматичними і стилістичними нормами. Формування навичок писемного мовлення у дитини проходить три етапи: 1) елементарне письмо; 2) грамотне осмислене письмо; 3) грамотне осмислене писемне мовлення.

З'ясовано, що діти, які мають проблеми з усним мовленням, також починають відчувати труднощі із писемним, особливо коли у дитини переважає усне монологічне мовлення. Складності писемного мовлення стають для дитини ще більш проблемними, ніж при усному мовленні, оскільки дитині за допомогою букв, що відображають певні звуки, потрібно передати власні думки. Основними проблемами для дітей стають невміння: слухати та диференціювати звуки; визначати відповідність між звуком і буквою; відтворювати рухом руки букви на папері.

Одним із порушень писемного мовлення є дисграфія, основною ознакою якої є наявність у дитини специфічних помилок при письмі, що не пов'язані зі зниженим інтелектом, порушенням слухом чи зором.

Визначено, що у західних дослідженнях дисграфію класифікують за декількома ознаками: 1) в залежності від наявних видів помилок: дислексична; спричинена порушеннями моторного компонента; спричинена порушеннями просторового сприйняття; 2) залежно від причин виникнення: специфічна та неспецифічна; 3) залежно від труднощів здійснення певних процесів письма: артикуляторно-акустична; порушення фонемного розпізнавання; порушення мовного аналізу та синтезу; аграматична, оптична.

Наявний на сьогодні практичний досвід виявлення у дитини ознак дисграфій свідчить, що такі порушення досить часто стають очевидними лише у

шкільному віці. Проте педагогічна практика вчителів-логопедів початкової школи перевантажена проблемою дисграфії у молодших школярів, які не були виявлені вчасно. Тому вважаємо за доцільне зазначити, що цю проблему слід піднімати уже в старшому дошкільному віці та починати проводити обстеження письма на предмет наявності у дитини передумов розвитку писемного мовлення. Своєчасне виявлення передумов розвитку писемного мовлення та профілактична робота спроможні запобігти виникненню дисграфії у дітей при їх подальшому шкільному навчанні.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ І МЕТОДИКА ВИВЧЕННЯ ПЕРЕДУМОВ РОЗВИТКУ ТА СТАНУ ПЕРЕДОВОГО ПРАКТИЧНОГО ДОСВІДУ ЩОДО ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

2.1. Аналіз передового педагогічного досвіду щодо профілактики порушень писемного мовлення у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями

Ціла низка дослідників сьогодні приділяють увагу як подоланню так і профілактиці дисграфії. У даному підрозділі зосереджуємо увагу на засобах її профілактики у дітей старшого дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями в межах наявного передового педагогічного досвіду.

Так, у напрямку профілактики та подолання дисграфії у дітей О. Пінчук пропонує акцентувати увагу не просто на логопедичній корекційній роботі, а на тісній, спільній, злагодженій та узгодженій роботі в цьому напрямі одразу двох спеціалістів – логопеда та психолога, оскільки дане порушення можна вважати не тільки логопедичною, але і психологічною проблемою (що також було встановлено нами у підр. 1.3). Вказана дослідниця зазначає, що якщо вказані спеціалісти працюють з дитиною окремо, то результат буде менш успішним, оскільки психологи відчують певні труднощі без спеціальних знань щодо існуючих методик психокорекційного впливу на дітей з порушеннями писемного мовлення, тому не можуть вдало підібрати інструменти психологічного впливу на свідомість таких дітей у напрямку формування психологічних передумов операцій письма. На її думку, зміст спільної діяльності логопеда та психолога має складатися з трьох блоків взаємопов'язаних завдань: 1) діагностичний (вивчення причин дисграфії, динамічне спостереження та психолого-педагогічний контроль за станом писемного мовлення та формуванням передумов письма); 2) консультативно-профілактичний (психолого-педагогічна

допомога дітям, консультації для батьків); 3) корекційно-розвивальний (повне або часткове усунення недоліків письма у дитини, психолого-педагогічна корекція пізнавальної та особистісної сфер) (рис. 2.1) [42, с. 196].



Рис. 2.1. Зміст етапів спільної профілактичної діяльності логопеда та психолога з профілактики та подолання дисграфії за О. Пінчук (складено за

даними [42, с. 196-198])

О. Купчак у цьому контексті зазначає, що корекційна робота з профілактики дисграфії у дітей з мовленнєвими порушеннями має включати такі напрями: 1) формування функціональної готовності до письма; 2) формування усно-мовленнєвої діяльності; 3) формування операційної готовності (рис. 2.2) [27, с. 148-149].



Рис. 2.2. Напрями корекційної роботи з профілактики дисграфії за О. Купчак (складено за даними [27, с. 148-149])

А. Маркозова та О. Міщенко [33] пропонують у цьому напрямі використовувати арт-терапію, зокрема, ізотерапію шляхом конкретизації ізотерапевтичного засобу під назвою «Мандала» (у поєднанні з традиційними корекційними технологіями), який ними визнано дієвим у профілактиці дисграфії у дітей із ЗНМ III рівня. Основними перевагами використання даної технології вказані дослідники вважають її можливості щодо загального розвитку мовлення: розвиток у дитини довольної уваги; виховання у неї посидючості;

стимулювання до спілкування у нових творчих ситуаціях; робота з уточнення лексичного значення слів (як знайомих, так і нових); розширення активного словника за рахунок прикметників, прислівників та ін. (у вправах із кольором, формою, на орієнтацією у часі і просторі тощо); робота над диференціацією дієслів та їх правильним застосуванням у контексті мовлення; розширення словника узагальнюючими поняттями та синонімічними рядами; стимулювання уявлення дітей до сприйняття та розуміння метафор, порівнянь; формування навичок будувати розповідь-опис тощо.

Л. Бартенєва звертає увагу, що «сформованість фонетичних узагальнень, на які спирається фонемно-морфологічний принцип письма, є необхідною і досить важливою передумовою засвоєння норм орфографії, як для дітей з нормальним мовленнєвим розвитком, так і для дітей з порушеним мовленнєвим розвитком» [3, с. 13]. Тому, на думку вказаної дослідниці, недостатня увага до орфографічних помилок дитини, до її фонетичних уявлень та навичок фонетичного аналізу призводить до виникнення дисграфії, а своєчасна робота у вказаному напрямі дозволяє запобігати більш складним порушенням на початковому етапі оволодіння навичками письма ще у старшому дошкільному віці.

В цілому можемо зазначити, що практичні передумови оволодіння дитиною з мовленнєвими порушеннями навичками грамотного письма полягають у чіткості та константності її уявлень про звуковий та морфологічний склад слова, уміння виділяти фонемі із різних сполучень, розрізнення споріднених фонем у слові, оволодіння морфологічним аналізом слова, засвоєння граматичних норм мови (розвиток «відчуття мови») тощо. Відповідно, в умовах неповноцінного функціонування мовленнєвого апарату та лексико-граматичного недорозвитку, а також психофункціональних нашарувань, дошкільники з порушенням мовленнєвого розвитку лишаються не готовими до оволодіння писемним мовленням. Крім того, успішність опанування навичками письма залежить від стану сформованості таких психічних функцій і процесів, як: мислення, уява, увага, пам'ять тощо. Тому старшим дошкільникам з

мовленнєвими порушеннями притаманна недостатня гнучкість мислення, схильність до стереотипних, шаблонних способів вирішення завдання, що призводить до недостатнього оволодіння операцією абстрагування [3, с. 77-78].

Отже, дошкільники із мовленнєвими порушеннями мають недостатній рівень сформованості практичних передумов для оволодіння навичками писемного мовлення, що обумовлено не тільки мовленнєвим недорозвитком, а й недостатньою сформованістю операційних і функціональних передумов зазначеного виду діяльності, що призводить до виникнення у них дисграфії та спричиняє труднощі у подальшому шкільному навчанні. Відповідно, профілактика дисграфії у таких дітей є одним з актуальних напрямків корекційної роботи в системі спеціальної дошкільної освіти.

2.2. Вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями в умовах закладу дошкільної освіти комбінованого типу

Для вивчення можливостей профілактики та корекції дисграфії у дітей старшого дошкільного віку в умовах ЗДО було проведене відповідне дослідження.

Базовим закладом для проведення дослідження став Комунальний заклад дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу № 80, в якому є власні логопедичні групи, а також є можливість проведення логопедичних занять з дітьми з інших ЗДО та логопедичних онлайн-занять.

Метою даного дослідження стала емпірична перевірка передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

Завданнями даного дослідження виступають:

- 1) за результатами теоретичного аналізу наукових праць різних фахівців сформулювати критерії сформованості передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими

- порушеннями;
- 2) обґрунтувати методичний інструментарій проведення дослідження;
 - 3) обґрунтувати вибірку дітей для проведення дослідження;
 - 4) провести вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей сформованої вибірки у розрізі визначених критеріїв;
 - 5) узагальнити та проаналізувати отримані результати дослідження;
 - 6) надати рекомендації з профілактики порушень писемного мовлення у дітей даної категорії.

Характеристика вибірки. У ході дослідження були продіагностовані 40 дітей (20 дітей з мовленнєвими порушеннями як експериментальна група (ЕГ) та 20 дітей з нормою як контрольна група (КГ)), які відвідують Комунальний заклад дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу № 80. До ЕГ відібрано дітей із ЗНМ III-IV рівнів і з ФФНМ.

Обґрунтування методичного інструментарію дослідження.

На сьогодні наявні широкі дискусії у напрямку використання різноманітних методик та комплексів вправ і завдань для діагностики порушень писемного мовлення. Тому спочатку нами здійснено критичний аналіз найбільш значимих з нашої точки зору методик для цілей даного дослідження.

Наприклад, Н. Чередніченко та О. Пелешенко [70], спираючись на власні дослідження та методичні напрацювання В. Тарасун [58] у напрямку діагностики писемного мовлення рекомендують першочергово робити детальний аналіз того, як дитина пише символи та елементи букв чи самі літери і слова на поточний момент на предмет наявності помилок у написаному (це можуть бути не тільки граматичні помилки, але і неправильно написані елементи літер). З цього приводу вказані дослідники у іншій своїй роботі [71] детально розглядають механізми виникнення фонетичних помилок у дітей із порушеннями мовлення. Нами здійснено систематизацію та узагальнення цих типів помилок та представлено на рис. 2.3.

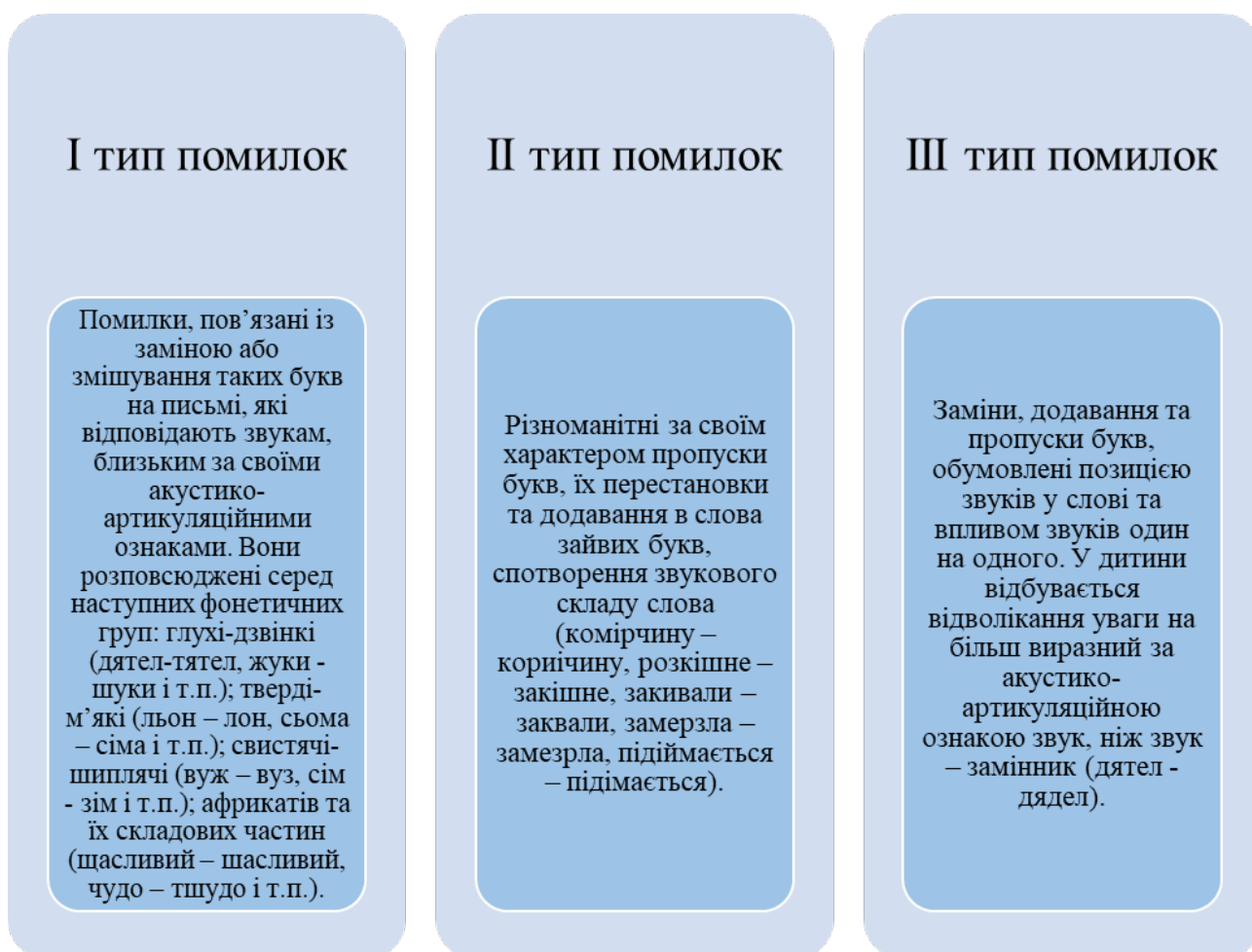


Рис. 2.3. Типи фонематичних помилок у дітей порушеннями мовлення (складено за даними [71])

Наступним етапом Н. Чередніченко та О. Пелешенко [70] пропонують діагностувати рівні сформованості мовленнєвих та немовленнєвих функцій та операцій, що забезпечують успішне засвоєння правил фонетики і графіки на письмі. Тут можливі три блоки завдань, які дозволяють виявити, по-перше, лінгвістичні здібності дитини, по-друге, стан слухових функцій та операцій, по-третє, рівень сформованості загально-функціональних механізмів мовлення.

На доданок до цього, Н. Чередніченко та Д. Горбачова у роботі [69, с. 75-83] розробили власну комплексну методику діагностики дисграфічних та дизорфографічних помилок у молодших школярів із писемними порушеннями, окремі елементи якої можуть використовуватися для діагностики писемного мовлення старших дошкільників. Дана методика передбачає обстеження у трьох напрямках: загальні психо-фізіологічні писемні навички; мовні операції; стан

орфографічних умінь та навичок.

Доволі змістовну та, на нашу думку, доречну методику вивчення навичок письма у дітей з дисграфією пропонує Л. Тенцер. Вона містить два блоки, що передбачають вивчення, по-перше, сформованості різних видів письма на предмет типових патологічних помилок, їх характеру, поширеності та стійкості, а по-друге, механізмів утворення специфічних дисграфічних помилок. Вказана дослідниця пропонує урахувувати також під час діагностики такі параметри як стан слуху, зору, нервової системи та пізнавальної діяльності дитини, що містяться у висновках відповідних лікарів-спеціалістів та медичних картках [61, с. 103].

Комплексна методика діагностики писемного мовлення, запропонована Н. Голуб, включає: «медичне й нейропсихологічне обстеження, поглиблене психолого-педагогічне обстеження (діагностику стану уваги, гностичних, мнестичних, мисленнєвих процесів, зорово-просторових і часових уявлень, праксису, основних компонентів навчально-пізнавальної діяльності, обсягу наявних знань, умінь, навичок); поглиблене логопедичне обстеження, що має виявити особливості фонетико-фонематичного, лексико-граматичного ладу мовлення, стану сформованості навичок зв'язного мовлення; соціально-психологічне вивчення родини, в якій виховується дитина» [11, с. 26].

Авторська методика Ю. Коломієць та О. Ніжінської передбачає вивчення порушень письма в частині окремих видів дисграфії та містить такі блоки обстеження:

- 1) латераліти та зорово-просторові функції (ведуча рука та нога; орієнтування у просторі; просторові уявлення; мовленнєво-зорових функції);
- 2) часові уявлення (орієнтування у часових відношеннях);
- 3) чинник суцесивності (у розрізі трьох рівнів: перцептивний, мнестичний та інтелектуальний);
- 4) фонематичні процеси (фонематичні сприймання, уявлення, аналіз та синтез; слухові контроль та увага, фонематична оперативна пам'ять);
- 5) лексико-граматична сторона мовлення (морфологічні узагальнення,

аналіз та синтез; синтаксичні узагальнення, аналіз та синтез) [23, с. 121].

Л. Трофименко та В. Ільяна у власній методиці рекомендують спочатку дослідити розвиток у дітей усного мовлення як запоруки успішного розвитку писемного. Основними показниками у методиці є: рівень мисленнєвої діяльності; сформованість усного мовлення (зв'язного мовлення, лексикограматичного будови, фонетико-фонематичної сторони); вищих психічних функцій та операцій, які забезпечують процес читання [64, с. 74-75].

На доданок до цього, В. Ільяна та Г. Грибань пропонують звертати увагу на рівень оволодіння дитиною з мовленнєвими порушеннями фонематичним сприйманням, через яке у дітей даної категорії також може бути значна кількість помилок під час письма. І тільки після цього, на їх думку, доцільно починати діагностику звукового синтезу у зовнішньому плані. У розрізі обох напрямів діагностики письма ними запропоновано низку авторських завдань [18, с. 108-111].

В свою чергу, Ю. Тубичко у складі авторської комплексної методики пропонує діагностувати «рівні розвитку зв'язного монологічного мовлення, словникового запасу, словотворення, граматичного ладу мовлення, звуковимови, фонематичного сприйняття, аналізу мовних одиниць, фонематичного аналізу слів, вимови слів різного складу, слухомовленнєвої пам'яті, зорового гнозису, просторових уявлень, зорово-моторної координації, латеральної організації, мислення та уваги» [65, с. 224].

На нашу увагу заслуговує також авторська методика, яку пропонують Н. Базима та О. Онуфрієнко, спрямована на діагностику: вміння дитини орієнтуватися в власному тілі, в аркуші паперу та в навколишньому середовищі; зорового та буквенного гнозису; зорового аналізу та синтезу; зорової пам'яті, зорового контролю, зорової уваги, зорово-моторної координації; дрібної моторики; навичок відтворення автоматизованих рядів та ритмів; уміння комбінувати зорові образи; звуковимови, фонематичного аналізу та синтезу, зв'язного мовлення, а також визначення ведучої руки [1, с. 9].

Таким чином, сучасна вітчизняна корекційна педагогіка налічує широкий

арсенал методичного інструментарію у напрямку проведення діагностики дисграфії у дітей старшого дошкільного віку.

Для проведення діагностики дітей нашу увагу привернула комплексна методика дослідження навичок письма у дітей з дисграфією Л. Генцер, що міститься в її дисертаційному дослідженні, яка в рекомендації вказаної авторки містить два блоки діагностики, призначені для вивчення дітей молодшого шкільного віку [61; 59]:

I. Орієнтовно-аналітичний, що містить три блоки:

1) аналіз загальних анкетних, анамнестичних даних дітей та бесіда з педагогами щодо загального рівня їх успішності у процесі навчально-пізнавальної діяльності;

2) вивчення рівня сформованості усномовленнєвих передумов (звуковимова, фонематичні функції, лексико-граматична будова);

3) аналіз писемної продукції.

II. Аналіз механізмів фонемо-графічних помилок, який також налічує три блоки:

1) рівень операційних компонентів писемно-мовленнєвої діяльності (фонематичний аналіз, співвідношення звука з буквою, графомоторика, мотивація до письма, контроль та самоконтроль);

2) лінгвістичні знання, уміння, навички (розуміння та розрізнення мовних понять, визначення диференційних ознак звуків та позначення їх буквами);

3) загальнофункціональні передумови писемної діяльності (зорово-просторовий гнозис, слухо-моторні координації, увага, пам'ять).

Зміст методики представлено в Дод. А.

Оскільки дана методика представлена для дітей молодшого шкільного віку, то нами було здійснено її адаптацію під можливості вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку. За результатами такої адаптації нами пропонується відкинути з методики Л. Генцер блоки та завдання, що призначені для виявлення ознак дисграфії у дітей, писемне мовлення яких вже певною мірою сформоване. В результаті, у дослідженні нами

отримано наступну *адаптовану методика* «Вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку» (на основі методики Л. Генцер).

Як наслідок, нами пропонується застосувати наступні чотири критерії з відповідними показниками вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку

Критерій 1: вивчення анамнезу дитини (з'ясування впливу несприятливих факторів, які мали місце в пренатальному, натальному та ранньому постнатальному розвитку; вивчення стану розвитку мовлення, причин звернення до логопеда).

Критерій 2: вивчення рівнів психофізіологічного розвитку (увага, пам'ять, навички контролю та самоконтролю)

Критерій 3: вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення (звуковимова, фонематичний слух, лексико-граматична будова мовлення) .

Критерій 4: вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення (слухо-моторні координації, зорово-просторовий гнозис) .

Наочно, зміст пропонованих критеріїв у розрізі показників діагностики представлено на рис. 2.4.



Рис. 2.4. Критерії та показники вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку (авторський підхід на основі адаптації методики Л. Тенцер)

Позитивним моментом та перевагою використання нами даної методики вважаємо, що кожний діагностичний блок містить питання, завдання, проби та вправи, результати виконання яких (як цифрові показники так і якісні характеристики) виводяться у відповідні рівні, що отримуються методом математично-статистичної обробки або методом якісного аналізу. Ця процедура також описана в Дод. А.

З урахуванням вказаних у методиці рівнів нами також здійснено їх адаптацію під рівень розвитку дітей старшого дошкільного віку.

Запропоновано оцінювання рівнів сформованості першого критерію «Вивчення анамнезу дитини» (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

Оцінювання сформованості критерію 1 «Вивчення анамнезу дитини»

Рівні	Характеристика
Високий	Загальний стан здоров'я дитини відповідає нормі. Мовленнєвий розвиток дитини відповідає нормі, мовленнєві порушення відсутні або практично відсутні (можливий прояв ознак ЗНМ IV рівня, зокрема, відзначаються мінімально виражені порушення в оволодінні мовними механізмами словотворення, словозміни, у вживанні слів складної структури, деяких граматичних конструкцій, недостатній рівень диференційованого сприйняття фонем).
Середній	Загальний стан здоров'я дитини задовільний, можливі періодичні нетяжкі хвороби та відсутність дитини в закладі, переважно респіраторного характеру. Мовленнєвий розвиток дитини може мати ознаки порушень, характерних для ЗНМ III рівня та ФФНМ, але у дитини у процесі логопедичних занять наявна позитивна динаміка з їх виправлення. Мовлення дитини більш-менш розгорнуте, грубих лексико-граматичних і фонетичних відхилень немає, є лише окремі порушення фонетичної сторони мовлення, лексики й граматичної будови. В усному мовленні дитини спостерігаються окремі аграматичні фрази, неправильне або неточне вживання деяких слів, фонетичні помилки менш різноманітні, ніж у дітей, які мають I-II рівні ЗНМ.
Низький	Загальний стан здоров'я дитини характеризується частими захворюваннями. Мовленнєвий розвиток дитини виявляє його порушення в частині практичної відсутності розгорнутого мовлення, грубих лексико-граматичних і фонетичних відхилень, порушень фонетичної сторони мовлення, лексики й граматичної будови. В усному мовленні дитини переважають аграматичні фрази, неправильне або неточне вживання деяких слів, фонетичні помилки.

Запропоновано наступні рівні сформованості другого критерію «Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку» (табл. 2.2).

Таблиця 2.2.

Оцінювання сформованості критерію 2 «Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку»

Рівні	Характеристика
Високий	У дитини показник переключення уваги знаходиться в межах норми ($T < 30''$). Дитина легко запам'ятовує та може без помилок повторити окремі речення та фрази. В частині самоконтролю дитина може самостійно знайти помилку у мовленні та виправити її.
Середній	У дитини показник переключення уваги нижче норми ($30'' < T < 30''$). Дитина запам'ятовує та з певними неточностями може відтворити певні речення та фрази. В частині самоконтролю дитина виправляє помилку тільки після знаходження її логопедом.
Низький	У дитини показник переключення уваги знаходиться значно нижче норми $T > 60''$. Дитині важко запам'ятати та відтворити певні речення та фрази, вона припускається багатьох помилок. В частині

	самоконтролю дитина виправляє незначну кількість помилок після їх знаходження та пояснення логопедом.
--	---

Запропоновано наступні рівні сформованості третього критерію «Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення» (табл. 2.3).

Таблиця 2.3.

Оцінювання сформованості критерію «Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення»

Рівні	Характеристика
Високий	У дитини відсутні порушення звуковимови, фонематичного слуху та лексико-граматичної будови мовлення.
Середній	У дитини наявні порушення звуковимови, які не мають вплив на письмове мовлення (не відбиваються на письмі). В частині фонематичного слуху у дитини наявні порушення у диференціації африкатів та їх складових. У дитини наявний нерізко виражений лексико-граматичний недорозвиток.
Низький	У дитини наявні порушення звуковимови, які можуть відбиватися на письмі. У дитини серйозні порушення фонематичного слуху. У дитини наявні порушення лексико-граматичної будови мовлення.

Запропоновано наступні рівні сформованості четвертого критерію «Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення» (табл. 2.4).

Таблиця 2.4.

Оцінювання сформованості критерію «Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення»

Рівні	Характеристика
Високий	У частині слухомоторних координацій дитина без помилок повторює заданий ритмічний зв'язок, порівнює серії послідовних ударів, що свідчить про відсутність порушення. У частині зорово-просторового уявлення відмічається безпомилкове і плавне виконання «кінетичної мелодії» не менше 3-х разів підряд з можливим переносом на іншу руку, або наявність синкинезій в одній руці, або легкої виснажливості.
Середній	У частині слухомоторних координацій у дитини діагностується «премоторний» тип порушення. У частині зорово-просторового уявлення відмічаються численні помилки з частковою корекцією при інтенсивній допомозі дослідника (вербальній регуляції, спільному виконанні).
Низький	У частині слухомоторних координацій у дитини діагностується

	«скроневий» тип порушення. У частині зорово-просторового уявлення відмічається неможливість виконання жодної програми за будь-якої допомоги.
--	--

Узагальнені результати вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку були отримані шляхом знаходження середнього арифметичного за всіма чотирма виділеними нами критеріями.

Відповідно до даної методики, типовим проявом неготовності дитини до опанування навичками самостійного писемного мовлення вважається низький рівень стану показників хоча б навіть одного із блоків. Учні із низьким рівнем обов'язково потребують логопедичного впливу задля запобігання погіршення ситуації з якістю їх писемного мовлення.

Статистичний аналіз у частині інтерпретації результатів діагностики здійснено з використанням методів математичної статистики: для визначення нормальності розподілу результатів діагностики застосовано показники дисперсії, середньоквадратичного відхилення та коефіцієнту варіації.

Узагальнення результатів здійснено з використанням інтерпретаційних методів (класифікація й узагальнення отриманих емпіричних даних).

Для досягнення мети та реалізації завдань даного дослідження робота проводилась в кілька етапів, що описані нижче.

На 1-му етапі відбувався пошук наукових джерел з проблематики діагностики передумов розвитку писемного мовлення у дітей з мовленнєвими порушеннями, в результаті чого було здійснено критичний аналіз найбільш прийнятних методик та обґрунтування методичного інструментарію для проведення даного дослідження та відібрано три методики, перелік яких наведено нами вище.

На 2-му етапі було сформовано вибірку з дітей старшого дошкільного віку, які відвідують Комунальний заклад дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу № 80. Проведені бесіди з вихователями та вивчення особових справ дітей дозволило окреслити групу дітей з порушеннями писемного мовлення (ЕГ) та групу дітей без таких порушень (КГ). В кожній групі

взято по 20 дітей.

На 3-му етапі за обраними методиками здійснене вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей обох груп (експериментальної та контрольної), що дозволило зафіксувати початкові результати, які в подальшому будуть порівнюватись з результатами, отриманими після проведення профілактичної роботи.

На 4-му етапі визначено статистичні відмінності у результатах діагностики обох груп.

На 5-му етапі запропоновано напрями профілактичної роботи щодо профілактики порушень писемного мовлення у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

На 6-му етапі реалізовано запропоновану на попередньому етапі профілактичну роботу з дітьми із групи з мовленнєвими порушеннями (ЕГ) за розробленою комплексною програмою.

На 7-му етапі оцінено зміну рівнів сформованості передумов розвитку писемного мовлення у дітей експериментальної групи порівняно із показниками, отриманими цими дітьми до проведення корекційної роботи.

Таким чином, модель вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей з мовленнєвими порушеннями набуває вигляду, що зображений на рис. 2.5.

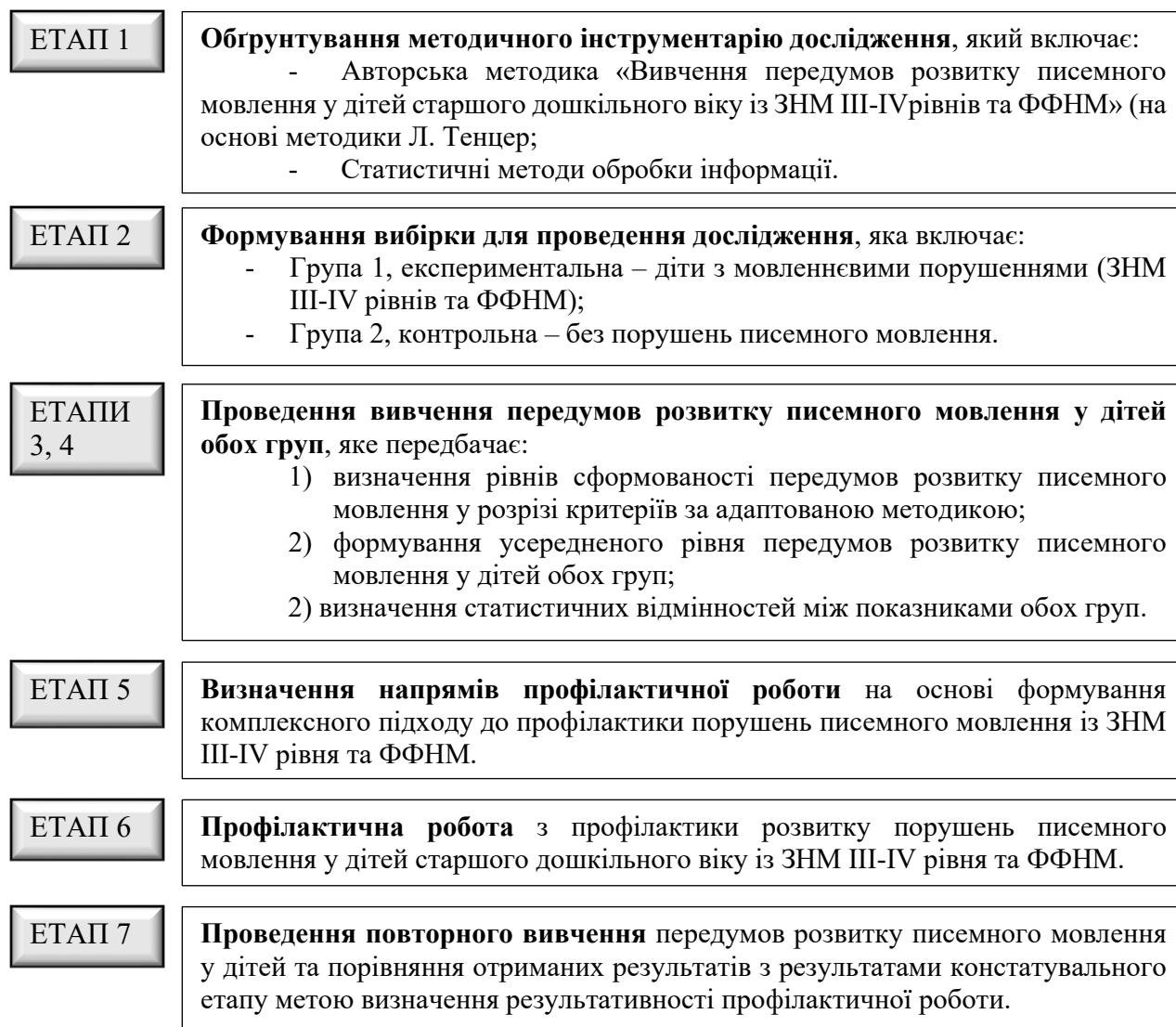


Рис. 2.5. Модель вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями (авторський підхід)

Основними дидактичними принципами у ході проведення даного дослідження виступають: комплексність, системність, принципи діяльнісного та особистісного підходу, принцип розвитку тощо [73].

Результати проведеного вивчення передумов виникнення писемного мовлення у дітей обох груп (експериментальної та контрольної) виявилися наступними.

КРИТЕРІЙ 1. ВИВЧЕННЯ АНАМНЕЗУ ДИТИНИ.

Саме в межах даного критерію було здійснено розмежування дітей для проведення подальшого вивчення передумов розвитку писемного мовлення на

експериментальну та контрольну групи. При цьому для забезпечення однорідності відбору дітей із мовленнєвими порушеннями в ЕГ були включені діти з легкими порушеннями мовлення (ЗНМ III-IV рівнів, ФФНМ).

Водночас до складу контрольної групи потрапили діти, які за результатами аналізу наявної інформації не мають порушень мовлення, демонструють більш кращі результати навчально-пізнавальної діяльності в групі. Вихователі також відмічали, що діти контрольної групи, на відміну від дітей експериментальної групи, є більш комунікабельними, впевненими в собі, мають гарні показники уваги, пам'яті, більш вмотивовані до пізнавальної діяльності.

Рівні (високий, середній, низький) на даному етапі формувалися на основі відповідей вихователів, як найбільш частих та більш об'єктивних порівняно із батьками спостерігачів за дітьми з урахуванням характеристик рівнів, зазначених у табл. 2.1. Позиція батьків практично не бралась до уваги, оскільки вона могла носити більш суб'єктивний характер (всі батьки люблять своїх дітей та вважають їх найкращими та найздібнішими).

За наслідками узагальнення вивченої в анкетах, анамнезах інформації, а також отриманої інформації від вихователів та частково батьків можна навести наступні результати обох груп за даною методикою (табл. 2.5).

Таблиця 2.5.

Результати вивчення критерію «Вивчення анамнезу дитини», (осіб/%)

Показники, що підлягали діагностиці	ЕГ			КГ		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький
1. Загальний стан здоров'я	2/10,0	12/60,0	6/30,0	4/20,0	12/60,0	4/20,0
2. Ступінь тяжкості мовленнєвого порушення	0/0,0	12/60,0	8/40,0	14/70	6/30	0/0,0
Усереднений рівень критерію «Вивчення анамнезу дитини»	1/5,0	12/60,0	7/35,0	9/45,0	9/45	2/10,0

З отриманих даних можемо зробити висновок, що в експериментальній групі лише 5% дітей мають високий рівень даного критерію, 60% мають середній

рівень, а 35% - низький, що пояснюється наявністю у дітей певних проблем зі здоров'ям та мовленнєвим розвитком. У той же час, діти з нормою мають переважно високий (45%) та середній (45%) рівень мовленнєвого розвитку, і тільки 10% дітей мають низький рівень. У них також більш кращі показники стану здоров'я, вони менше хворіють та мають менше хронічних захворювань.

Більш наочно результати вивчення першого критерію представлені на рис. 2.6.

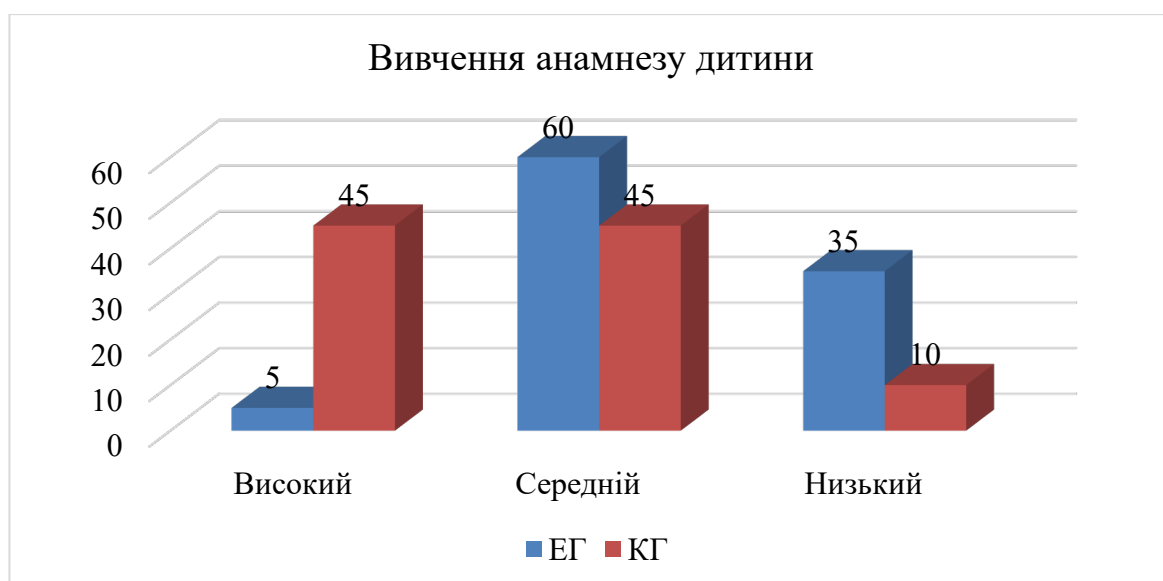


Рис. 2.6. Рівні сформованості критерію 1 «Вивчення анамнезу дитини»

Тобто уже на цьому початковому етапі дослідження можемо зробити висновок про істотні відмінності між психо-фізіологічним станом дітей обох груп.

КРИТЕРІЙ 2. ВИВЧЕННЯ РІВНІВ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОГО РОЗВИТКУ.

Результати вивчення сформованості у дітей уваги, пам'яті, навичок контролю та самоконтролю наведені в табл. 2.6.

Таблиця 2.6.

Результати вивчення критерію 2 «Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку», (осіб/%)

Показники, що підлягали діагностиці	EG			KG		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький
1. Увага	0/0,0	5/25,0	15/75,0	8/40,0	12/60,0	0/0,0

2. Пам'ять	0/0,0	6/30,0	14/70,0	11/55,0	9/45,0	0/0,0
3. Навички контролю та самоконтролю	2/10,0	6/30,0	12/60,0	13/65,0	7/35,0	0/0,0
Усереднений рівень критерію «Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку»	1/5,0	6/30,0	13/65,0	11/55,0	9/45,0	0/0,0

З отриманих даних також видно, що за критерієм психофізіологічного розвитку у дітей експериментальної групи переважає низький рівень, який визначено у 65% дітей з мовленнєвими порушеннями. Також 30% цих дітей показали середній рівень сформованості уваги, пам'яті та контролю і самоконтролю під час виконання вправ і завдань. І тільки 5% дітей мають високий рівень даного критерію.

У розрізі дітей із нормою, навпаки, переважає високий рівень дітей (55%), а решта 45% дітей мають середній рівень сформованості даного критерію. Немає жодної дитини з низьким рівнем.

Більш наочно результати вивчення даного критерію представлені на рис. 2.7.

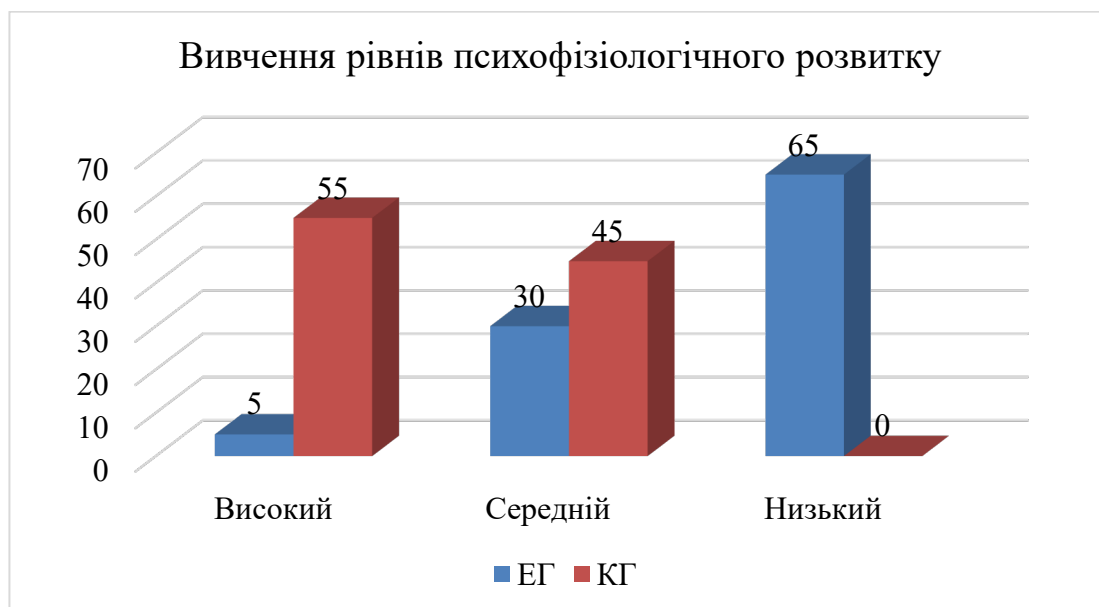


Рис. 2.7. Рівні сформованості критерію 2 «Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку»

Отже, результати вивчення рівня психофізіологічного розвитку у дітей з нормою виявилися порівняно кращими від дітей з мовленнєвими порушеннями.

КРИТЕРІЙ 3. «ВИВЧЕННЯ РІВНІВ СФОРМОВАНOSTI УСНО-МОВЛЕННЄВИХ ПЕРЕДУМОВ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ».

Результати вивчення рівнів сформованості у дітей звуковимови, фонематичного слуху та лексико-граматичної будови мовлення наведені в табл. 2.7.

Таблиця 2.7.

Результати вивчення критерію 3 «Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення», (осіб/%)

Показники, що підлягали діагностиці	ЕГ			КГ		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький
1. Звуковимова	0/0,0	8/40,0	12/60,0	16/80,0	4/20,0	0/0,0
2. Фонематичний слух	1/5,0	9/45,0	8/40,0	19/95,0	1/5,0	0/0,0
3. Лексико-граматична будова мовлення	2/10,0	8/40,0	10/50,0	15/75,0	5/25,0	0/0,0
Усереднений рівень критерію «Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення»	1/5,0	8/40,0	11/55,0	17/85,0	3/15,0	0/0,0

Отримані результати також представлені на рис 2.8.

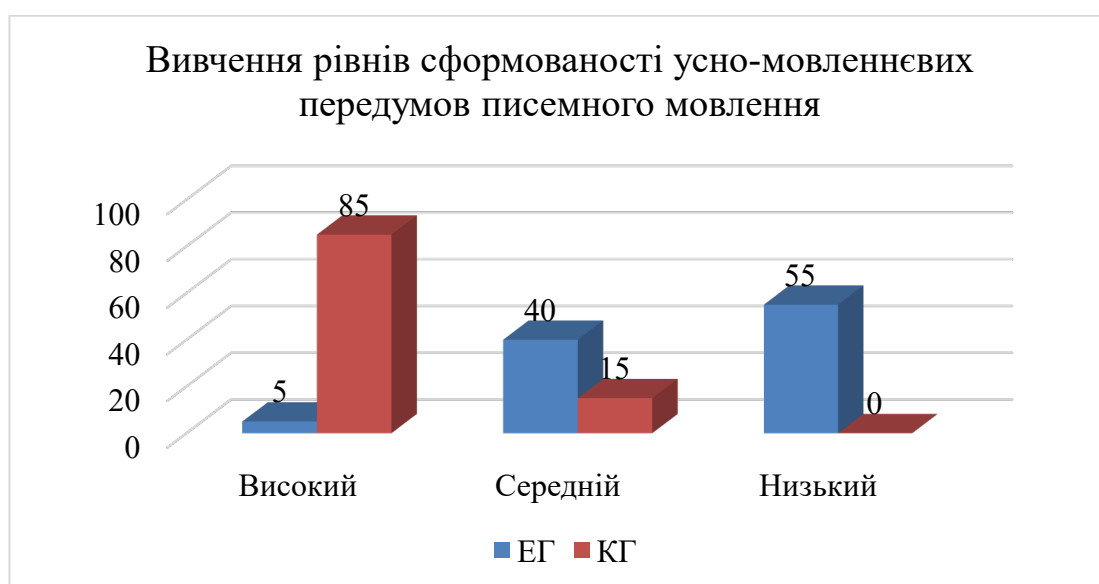


Рис. 2.8. Рівні сформованості критерію 3 «Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення»

Наведені результати свідчать, що у дітей з нормою отримано високий відсоток дітей зі сформованістю звуковимови (80%), фонематичного слуху (95%) та лексико-граматичної будови мовлення (75%). Це говорить про те, що усереднений рівень даного показника складає 83,3%, що є досить високим значенням.

У дітей із мовленнєвими порушеннями лише одна дитина показала високий рівень фонематичного слуху та 2 дитини – лексико-граматичної будови. Немає жодної дитини із високим рівнем звуковимови. Це призвело до того, що високий рівень усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення у дітей експериментальної групи становить лише 5%, середній – 42%, а низький – 53%, тобто більше половини всіх дітей даної категорії.

Отже, за даним критерієм також отримано істотні відмінності між станами усно-мовленнєвих передумов формування писемного мовлення у дошкільників з мовленнєвими порушеннями та без.

КРИТЕРІЙ 4. ВИВЧЕННЯ РІВНІВ СФОРМОВАНОСТІ ЗАГАЛЬНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПЕРЕДУМОВ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ

Результати вивчення сформованості у дітей слухо-моторних координацій та зорово-просторового гнозису наведені в табл. 2.8.

Таблиця 2.7.

Результати вивчення критерію 4 «Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення», (осіб/%)

Показники, що підлягали діагностиці	ЕГ			КГ		
	високий	середній	Низький	високий	середній	низький
1. Слухо-моторні координації	2/10,0	10/50,0	8/40,0	18/90,0	2/10,0	0/0,0
2. Зорово-просторовий гнозис	2/10,0	6/30,0	12/60,0	8/40,0	12/60,0	0/0,0
Усереднений рівень критерію «Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов	2/10,0	8/40,0	10/50,0	13/65,0	7/35,0	0/0,0

писемного мовлення»						
---------------------	--	--	--	--	--	--

На рис. 2.9 більш наочно представлені отримані результати вивчення рівнів сформованості даного критерію.

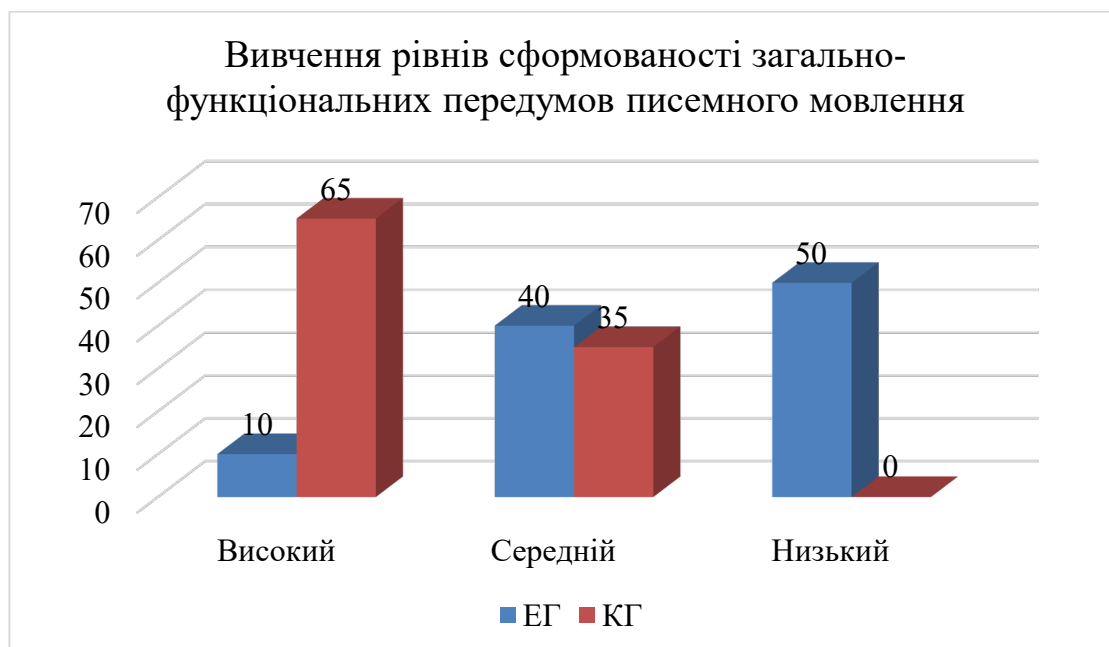


Рис. 2.9. Рівні сформованості критерію 4 «Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення»

Отримані дані свідчать, що високий рівень загально-функціональних передумов писемного мовлення сформований тільки у 10% дітей експериментальної групи. В контрольній групі цей показник становить у 65%. При цьому середній рівень формування таких навичок відмічається у 40% дітей ЕГ та 35% дітей КГ. Низького рівня серед дошкільників з нормою не виявлено, а у дітей з мовленнєвими порушеннями він становить аж 50%.

Зведені результати вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей з мовленнєвими порушеннями та у дітей з нормою наведено в табл. 2.9 та на рис. 2.10.

Таблиця 2.9.

Зведені результати вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку, (осіб/%)

Критерії	ЕГ			КГ		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький

1.Вивчення анамнезу дитини	1/5,0	12/60,0	7/35,0	9/45,0	9/45	2/10,0
2.Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку	1/5,0	6/30,0	13/65,0	11/55,0	9/45,0	0/0,0
3.Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення	1/5,0	8/40,0	11/55,0	17/85,0	3/15,0	0/0,0
4.Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення	2/10,0	8/40,0	10/50,0	13/65,0	7/35,0	0/0,0
УСЕРЕДНЕНИЙ РІВЕНЬ ПЕРЕДУМОВ РОЗВИТКУ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ	1/5,0	9/45,0	10/50,0	13/65,0	6/30,0	1/5,0

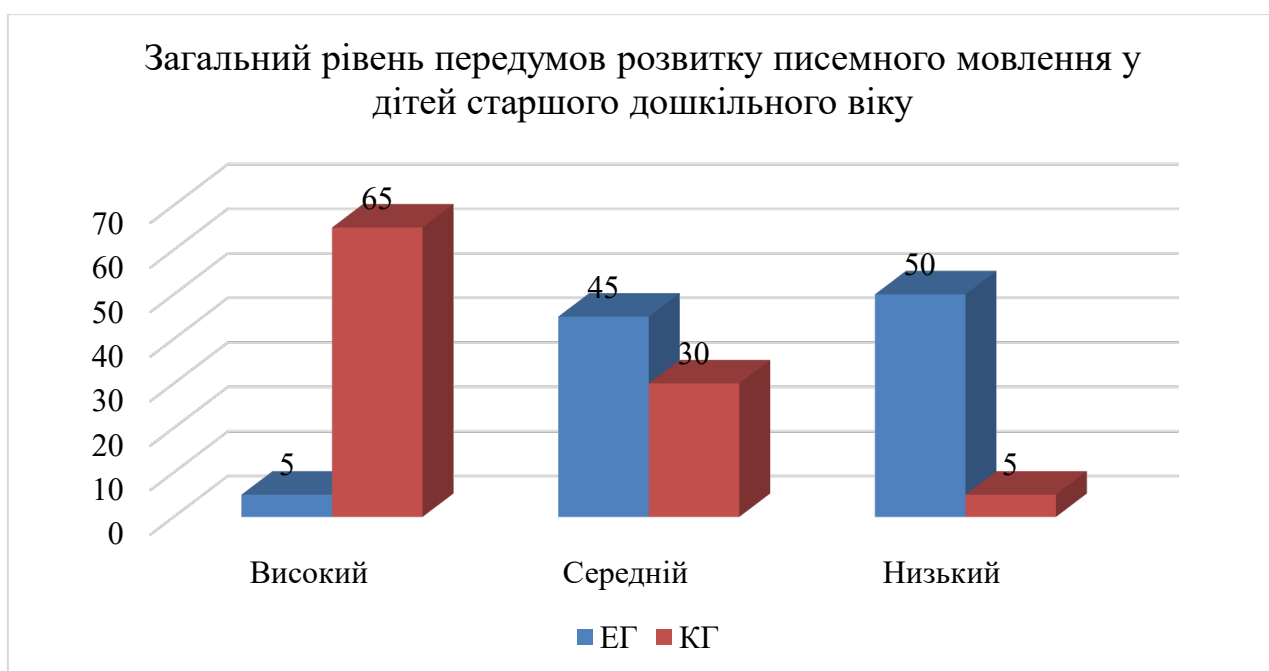


Рис. 2.10. Зведені результати вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку

Отже, нами отримано наступні результати рівнів сформованості передумов розвитку писемного мовлення у дітей обох груп: в експериментальній групі

високий рівень показало тільки 5% дітей, середній – 45% дітей, а половина дітей із мовленнєвими порушеннями (50%) мають низький рівень сформованості передумов розвитку писемного мовлення.

У дітей контрольної групи високий рівень писемного мовлення діагностовано у 65% дітей, середній – у 30%, а низький – 5%.

На останок нами також розраховано статистичні показники нормальності розподілу даних діагностики, для чого спочатку сформовано таблицю вихідних аналітичних даних по всім блокам і напрямам оцінки за обома методиками (Дод. Б). Нами визначено такі показники як дисперсія, середньоквадратичне відхилення та коефіцієнт варіації. Результати розрахунку даних показників представлено в табл. 2.10.

Таблиця 2.10.

Статистичні показники нормальності розподілу результатів дослідження

Показники	ЕГ			КГ		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький
Дисперсія	53,8	105,4	207,8	529,0	448,7	19,7
Середньоквадратичне відхилення	7,3	10,3	14,4	23,0	21,2	4,4
Коефіцієнт варіації	0,98	0,27	0,27	0,36	0,61	3,55

Отримані дані свідчать, що для дітей із мовленнєвими порушеннями нормальність розподілу є більш вираженою, ніж по дітям з нормою. Тобто в експериментальну групу нами відібрано більш наближених за мовленнєвими показниками дітей, з якими надалі можна проводити профілактичну роботу, чому присвячено наступний розділ даного дослідження.

Висновки до розділу 2

Практичні передумови оволодіння дитиною з мовленнєвими порушеннями навичками грамотного письма полягають у чіткості та константності її уявлень про звуковий та морфологічний склад слова, уміння виділяти фонемі із різних сполучень, розрізнення споріднених фонем у слові, оволодіння морфологічним аналізом слова, засвоєння граматичних норм мови (розвиток «відчуття мови») тощо. Відповідно, профілактика порушень писемного мовлення у таких дітей є

одним з актуальних напрямків корекційної роботи в системі спеціальної дошкільної освіти.

Для вивчення можливостей профілактики порушень писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку в умовах ЗДО було проведене відповідне дослідження. У ході дослідження були продіагностовані 40 дітей (20 дітей з мовленнєвими порушеннями як експериментальна група (ЕГ) та 20 дітей з нормою як контрольна група (КГ)), які відвідують Комунальний заклад дошкільної освіти (ясла-садок) комбінованого типу № 80. До ЕГ відібрано дітей із ЗНМ III-IV рівнів і з ФФНМ.

Метою даного дослідження стала емпірична перевірка передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

За результатами адаптації методики Л. Тенцер до вікових особливостей дітей старшого дошкільного віку нами сформовано авторську методику «Вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку». Вона містить 4 критерії: 1) вивчення анамнезу дитини; 2) вивчення рівнів психофізіологічного розвитку; 3) вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення; 4) вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення.

Нами отримано наступні результати рівнів сформованості передумов розвитку писемного мовлення у дітей обох груп: в експериментальній групі високий рівень показало тільки 5% дітей, середній – 45% дітей, а половина дітей із мовленнєвими порушеннями (50%) мають низький рівень сформованості передумов розвитку писемного мовлення. У дітей контрольної групи високий рівень писемного мовлення діагностовано у 65% дітей, середній – у 30%, а низький – 5%.

Таким чином, результати констатувального етапу актуалізували проведення профілактичної роботи з дітьми дошкільного віку щодо покращення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ III-IV рівнів та ФФНМ.

РОЗДІЛ 3

ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗНМ ТА ФФНМ

3.1.Методичні рекомендації у напрямку профілактики дисграфії у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями

На сьогоднішній день багато вітчизняних дослідників працюють у напрямку розробки практичних рекомендацій з корекції порушень писемного мовлення у дітей з мовленнєвими порушеннями, тому нами спочатку здійснено критичний аналіз пропозицій інших фахівців, на основі чого сформовано власні методичні рекомендації.

Установлено, що багато наукових праць дослідників присвячено профілактиці та корекції мовленнєвого розвитку дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями (Л. Бартенева [2; 3], Л. Кондратенко [24], А. Кравченко та Є. Цигвінцева [26], О. Ласточкіна та Є. Греченко [30], О. Лещенко [31], А. Маркозова та О. Міщенко [33], Т. Пічугіна [43], В. Тарасун [57; 58], Ю. Тубичко [65] та ін.).

Звертаємо увагу, що організація роботи з профілактики порушень писемного мовлення у зазначених роботах базується на сучасних уявленнях про психологічні механізми процесів письма та читання у дітей дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями як складних функціональних систем, про інтегративну діяльність мозку у процесі психічної діяльності.

На думку вказаних вище дослідників, слід також ураховувати той факт, що саме дошкільний вік вважається сензитивним періодом для мовленнєвого розвитку дитини, тому ключові заходи з профілактики порушень писемного мовлення у цьому віці є найбільш ефективними, а логопеди та батьки мають приділяти підвищену увагу розвитку дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями, аби запобігти порушенню писемного мовлення у таких дітей.

Слушним є зауваження О. Лещенко, що доволі часто передумови

виникнення порушень писемного мовлення у дошкільному віці залишається поза увагою батьків та подекуди і вихователів пересічних ЗДО через недостатню їх обізнаність про її природу, характер, прояви тощо. Така ситуація може викликати непорозуміння, зокрема, такі фахівці можуть сплутати порушення писемного повлення з лінощами. Як наслідок – це призводить до втрати дорогоцінного часу на її профілактику та корекцію, а також робить дітей вразливими до зниження рівня їх грамотності, зменшення рівня мотивації та подальшої навчальної активності у школі, виникнення негативної самоефективності та/або підвищеного рівня тривожності, коли діти стикаються з письмовими завданнями, що виявляються їм не під силу [31, с. 37]. Тому з метою попередження наслідків дисграфії у молодших школярів особливого значення набуває її профілактика, починаючи з дошкільного віку.

Проведений нами аналіз наукових праць з питань профілактики порушень писемного мовлення у дошкільників дозволив з'ясувати, що така профілактика має на меті, з одного боку, скоригувати наявний у дитини недорозвиток мовлення, а одночасно з цим з іншого – сформувати передумови розвитку писемного мовлення, необхідні для подальшого оволодіння дитиною грамотою. Установлено, що у цьому контексті дослідниками виокремлюється кілька основних напрямів профілактики порушень писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями:

в частині корекційного впливу:

- корекція фонематичних процесів (розвиток фонематичного слуху, сприймання та уваги, навичок фонематичного аналізу та синтезу, навчання елементів грамоти);
- корекція лексичної сторони мовлення (розвиток лексико-граматичних категорій та зв'язного мовлення);
- розвиток дрібної моторики та просторових уявлень;

в частині взаємодії з батьками:

- інформування та навчання батьків про можливі засоби та способи попередження і профілактики порушень писемного мовлення у дітей.

У профілактичній роботі логопедів-практиків все більшого розповсюдження набувають такі актуальні сучасні засоби з подолання та профілактики мовленнєвих порушень, у т.ч. в частині писемного мовлення:

- ігрові методи (шашки, розвивальні ігри);
- ІКТ-методи (інтерактивні ігри);
- методи розвитку дрібної моторики (малювання, перемальовування, аплікація, ліплення, конструювання тощо);
- фізичні вправи з музично-ритмічним супроводом;
- спільна діяльність із дорослим і т. ін.

Корисним фахівці вбачають також залучення до профілактичної роботи батьків, що може відбуватися шляхом проведення для них тематичних консультацій, батьківських зборів, днів відкритих дверей, а також проведення спільних практичних занять з дітьми, ділових ігор, моделювання педагогічних ситуацій тощо.

Доцільно також звернути увагу, що низка дослідників (Е. Данілавічюте [14], В. Тарасун [57; 58], Л. Генцер [59], Н. Чередніченко [69; 71] та ін) звертає увагу на важливу особливість проведення практичної корекційної роботи з виправлення порушень писемного мовлення у дітей з мовленнєвими порушеннями, яка полягає в наступному: така робота доволі часто здійснюється лише за симптоматичним принципом, не ураховуючи при цьому вплив інших чинників виникнення у дитини даного порушення, оскільки дисграфія характеризується фахівцями переважно як мовленнєве порушення. У той час як нами в теоретичному розділі даного дослідження з'ясовано, що на виникнення у дитини дисграфії чинить вплив і психологічний аспект виховання та розвитку особистості.

Також за результатами аналізу праць різних дослідників (В. Тарасун [57; 58], Л. Трофименко [47], Н. Чередніченко [69; 71] та ін.) з'ясовано, що методи корекції дисграфії у дітей з мовленнєвими порушеннями тісно пов'язані із корекцією порушень усного мовлення, які також лежать в основі порушень письма: на постановку звуковимови, вироблення навички диференціації фонем,

формування навичок мовного аналізу.

Крім того, в основі цілої низки сучасних корекційних методик та програм лежить поєднання психо-лінгвістичного, психолого-педагогічного та клініко-психологічного аспектів корекційного впливу, що говорить про їх комплексний характер.

Заслуговують на увагу дослідження Е. Данілавічюте [14], в яких:

по-перше, представлено комплексний підхід до аналізу та корекції порушень писемного мовлення, що враховує його багатоланкову структуру, а також поліморфну структуру дефекту;

по-друге, запропоновано новий підхід до трактування та класифікації психологічних механізмів виникнення фонемо-графічних помилок у дітей з порушеннями мовлення;

по-третє, з урахуванням виявлених механізмів порушень запропонована поетапна система відповідного корекційного навчання.

Установлено, що логопедична корекційна робота у дітей дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями має проводитися за наступними трьома основними напрямками розвитку у дитини навичок 1) аналізу структури речень; 2) складового аналізу і синтезу; 3) фонематичного аналізу і синтезу (Н. Голуб [11], Л. Генцер [59], Н. Чередніченко [69; 71] та ін.).

Вищенаведеними науковцями також визначено змістове наповнення та основні напрями логопедичної роботи у цьому напрямі, спрямованої на формування та корекцію навичок аналізу на звуковому та звуко-буквенному рівні, що має проводитися з урахуванням поетапності формування аналізу як складної розумової дії та лінгвістичної складності мовного матеріалу.

Вагомий внесок у напрямку корекційного впливу на формування у дітей із мовленнєвими порушеннями, у т.ч. із ЗНМ та ФФНМ, навички письма зроблений також В. Тарасун [57; 58]. Вказаною авторкою розроблена авторська методика поетапного формування глобального способу письма у дітей із порушенням або недостатньою зрілістю сукцесивних функцій. Саме такі порушення, на її думку, призводять до неможливості формування у дітей навичок звуково-буквеного

аналізу з використанням традиційних аналітико-синтетичних методик.

Важливого значення для профілактики порушень писемного мовлення у дошкільників із ЗНМ та ФФНМ набувають сучасні інтерактивні засоби: аудіо- та відеозаписи, диктофони, цифрові наручні годинники, численні комп'ютерні програми, клавіатурні тренажери, інтегровані програми з перевірки правопису тощо [54].

Переходячи до розробки методичних рекомендацій у напрямку комплексного підходу до профілактики порушень писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями, зокрема, із ЗНМ та ФФНМ, як у дітей експериментальної групи, ми виходили з того, що в сучасних ЗДО сьогодні існують нормативні вимоги щодо формування навичок письма у дітей дошкільного віку, які вважаються нормою. Такі вимоги регламентовано Базовим компонентом дошкільної освіти [46], а також змістом відповідних навчальних програм, рекомендованих МОН України, якими керуються ЗДО у своїй роботі («Соняшник» [19]; «Освіта і піклування / Education & Care» [9]; «Українське дошкілля» [5]; «Я у світі» [74] та ін.

З урахуванням вищенаведеного, нами розроблено комплекс методичних рекомендацій для вихователів, що містять вправи та практичні завдання у напрямку профілактики порушень писемного мовлення у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями легкої форми (зокрема, в частині наявних у дитини ЗНМ та ФФНМ, на фоні яких виникла дисграфія).

Відповідно, *основними завданнями* пропонованого комплексу вправ та завдань з профілактичної роботи можна вважати наступні:

- розвиток фонематичних функцій та слухових операцій;
- розвиток навичок мовного аналізу і синтезу;
- формування і закріплення мовних понять;
- формування умінь користуватися відповідними фонетико-графічними правилами;
- розвиток зорово-просторового гнозису, праксису, уваги, пам'яті;
- формування позитивної мотивації до процесу письма, кінцевої дії

контролю та самоконтролю.

У відповідності до наведених завдань основні напрями профілактичної логопедичної роботи наведені на рис. 3.1.

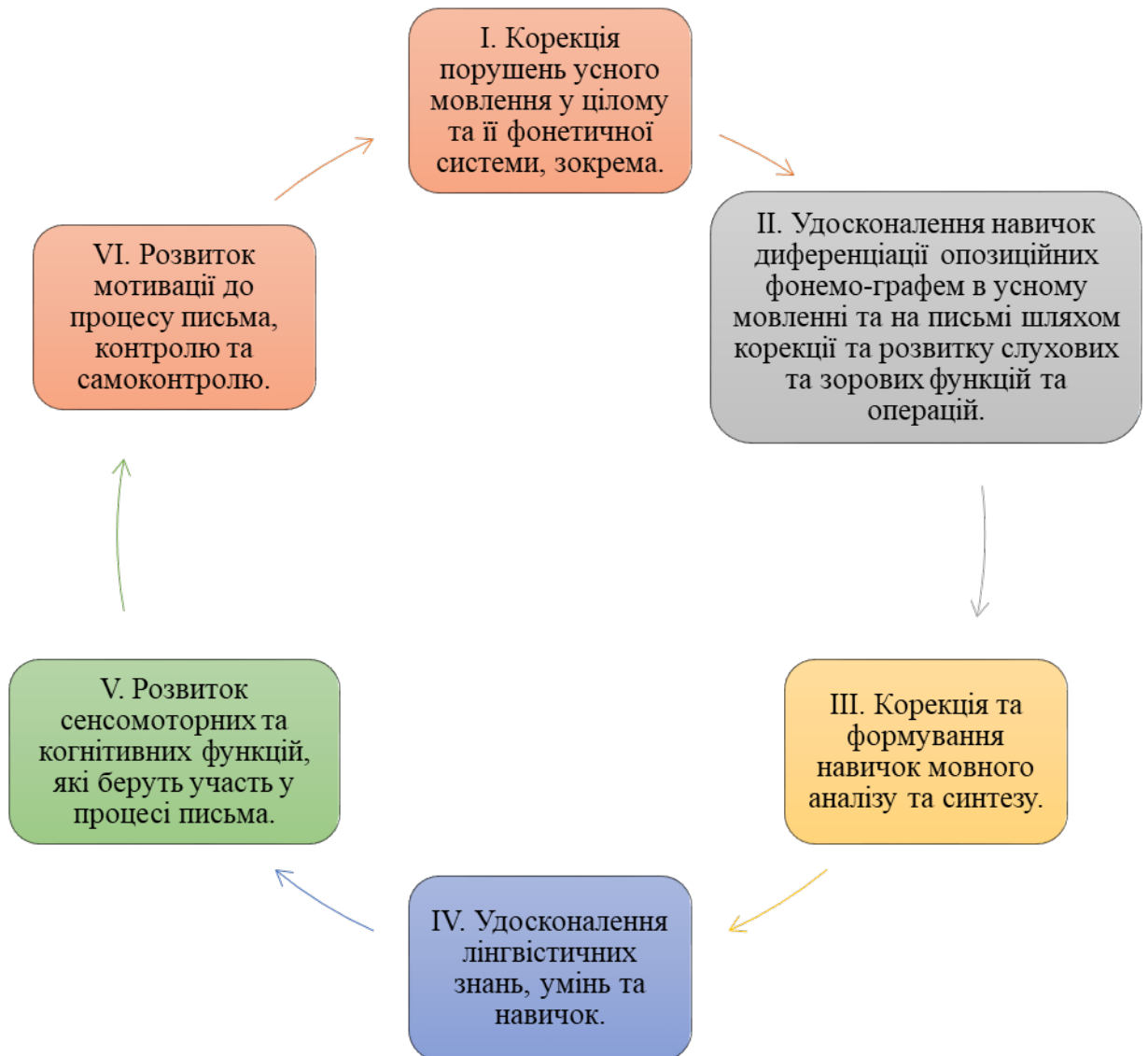


Рис. 3.1. Основні напрями профілактичної роботи з профілактики порушень писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями типу ЗНМ та ФФНМ

Програма профілактичної роботи, що містить відповідні методичні рекомендації з профілактики порушень писемного мовлення у дошкільників з мовленнєвими порушеннями, наведена в Дод. В.

Так, нами рекомендовано використовувати наступні два комплекси вправ та завдань:

- на формування у дітей умінь диференціювати опозиційні фонемографеми;
- на закріплення у дітей навичок звукового аналізу на фонемно-буквеному рівні.

Для забезпечення більш кращих результатів профілактичної роботи погоджуємося з думкою абсолютної більшості фахівців, що такі вправи та завдання потребують забезпечення принципу систематичності їх виконання з дитиною, що працює у напрямку закріплення та покращення її графічних навичок у процесі підготовки руки до письма.

Також для забезпечення ефективності вправ рекомендуємо переходити на новий рівень складності завдань не раніше, ніж через 5-6 разів виконання вправи на попередньому рівні.

Крім того, такі вправи можна давати дитині в якості «домашнього завдання», яке вони можуть виконувати вдома з батьками, що також покращить якість профілактичної роботи. Особливо це стосується вправ, які не потребують від батьків роздрукування спеціального дидактичного матеріалу, а виконуються на звичайних аркушах шляхом написання літер, їх елементів або малювання чи розмальовування.

Більш детально опис використання даної програми на формувальному етапі експерименту, а також повторне контрольне діагностування дітей досліджуваної групи наведені у наступному підрозділі даного дослідження.

3.2. Результати формувального етапу експерименту

Дана робота проводилась диференційовано з урахуванням визначеної нами на етапі первинної діагностики структури дисграфічного порушення.

Профілактична робота проводилась з дітьми експериментальної групи протягом трьох місяців.

Заняття з формування навичок письма з використанням пропонованих вправ і завдань тривали по 30 хв. кожен день. Крім того, дітям роздавались

роздруківки та домашні завдання додому, щоб батьки також могли займатися з дітьми вдома додатково ще по 15-30 хв.

Спеціальним прийомом на мотивацію формування у дітей навичок письма ми використали (зі згоди батьків) в якості стимулятора триколіорові ручки та набори з чотирьох кольорових маркерів. Ми попросили батьків придбати дані канцелярська товари. Дітям подобалось писати різні символи різними кольорами, що викликало у них більшу зацікавленість у виконанні пропонованих вправ.

На етапі формування у дітей умінь диференціювати опозиційні фонемографеми підвищена увага приділялась нами окремим звукам, з якими конкретна дитина має проблеми (тобто на основі використання індивідуального підходу). Відповідно, дітям залежно від їх типів фонематичних помилок давалися завдання саме на ті букви, з якими у дітей виникали проблеми при розпізнаванні та відтворенні. В ситуаціях. Коли дитина заміняє чи плутає звуки, нами проводилась посилена робота з кожним з таких звуків (букв).

Послідовність роботи у цьому напрямі з використанням рекомендованих вправ і завдань була наступною:

- уточнення правильної вимови звука з опорою на всі можливі його види сприйняття (зорове, слухове, тактильне, кінестетичне);
- виділення звуків на фоні складів;
- визначення наявності і місця звука в слові (на початку, всередині, в кінці, після якого звука, перед яким звуком);
- добір слів та/або малюнків зі словом на першу букву тощо.

У процесі виконання завдань цього етапу, пов'язаних з буквеним аналізом, ми просили дитину проговорювати звуки, з якими працювали, показувати букви, які відповідають цим звукам, пробувати писати ці букви, а також навпаки, на основі показаної дітям букви – відтворювати звуки.

У напряму формування правильного написання букв досить добре допомагали вправи на розвиток графічних навичок письма по типу проведенні різних ліній (типу «Лабіринт», «Знайди стежку», «Замалюй по клітинках» тощо).

У напряму закріплення у дітей навичок звукового аналізу на фонемно-буквеному рівні в частині звуків/букв, які плутає дитина, ми використовували вправи на попарне зіставлення звуків (букв) і визначення їх відмінностей в артикуляції і слуховому, тактильному, зоровому сприйнятті. У процесі виконання цих завдань також незамінним було проговорення дитиною відповідних звуків.

З урахуванням проведеної профілактичної роботи було визначено повторні результати вивчення передумов розвитку писемного мовлення дітей експериментальної групи та порівняно їх з попередніми результатами.

КРИТЕРІЙ 1. ВИВЧЕННЯ АНАМНЕЗУ ДИТИНИ.

Результати вивчення передумов розвитку писемного мовлення за критерієм «Вивчення анамнезу» наведені табл. 3.1.

Таблиця 3.1.

Порівняння результатів критерію 1 «Вивчення анамнезу дитини», (осіб/%)

Показники, що підлягали діагностиці	ЕГ (констатувальний етап)			ЕГ (формульальний етап)		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький
1. Загальний стан здоров'я	2/10,0	12/60,0	6/30,0	2/10,0	12/60,0	6/30,0
2. Ступінь тяжкості мовленнєвого порушення	0/0,0	12/60,0	8/40,0	2/10,0	12/60,0	6/30,0
Усереднений рівень критерію «Вивчення анамнезу дитини»	1/5,0	12/60,0	7/35,0	2/10,0	12/60,0	6/30,0

Зазначимо, що в межах даного блоку не проводилось повторне вивчення анкетних даних, оскільки за період проведення нами корекційної роботи (три місяці) вони не зазнали змін. Тому при визначенні рівня сформованості навичок письма у дітей із ЗНМ та ФФНМ на формульальному дані анамнезу етапі нами були перенесені дані з констатувального етапу.

Більш наочно отримані результати представлені на рис. 3.2.

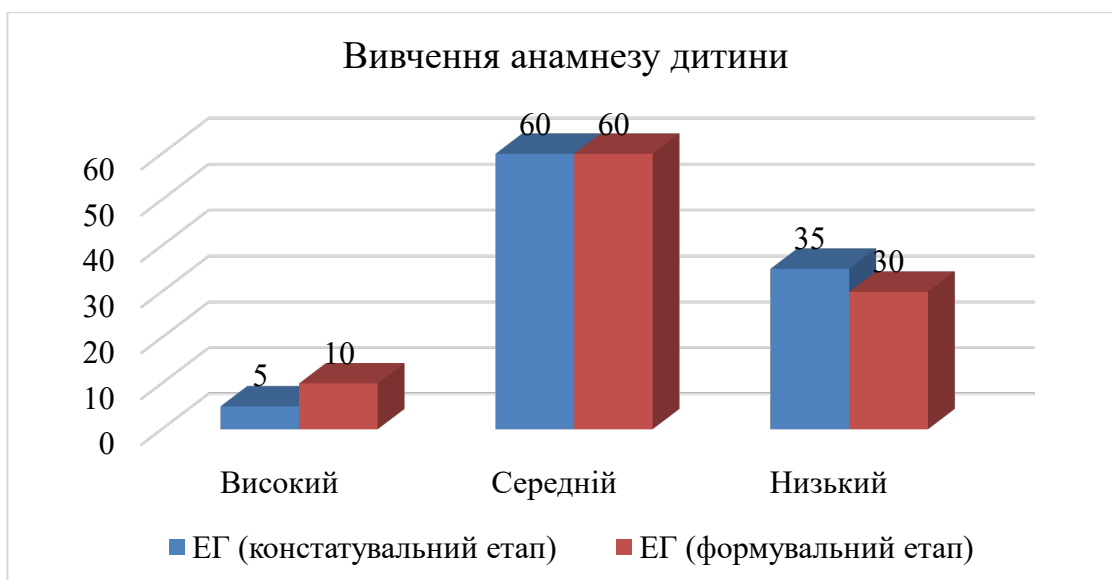


Рис. 3.2. Рівні сформованості критерію 1 «Вивчення анамнезу дитини»

З отриманих даних можемо також зробити висновок, що відбулося покращення мовленнєвого розвитку у двох дітей, що дозволило їх перейти з середнього рівня на високий (відбулося зростання частки високого рівня на 5%), та з низького до середнього (також відбулося зменшення частки низького рівня на 5%).

КРИТЕРІЙ 2. ВИВЧЕННЯ РІВНІВ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОГО РОЗВИТКУ.

Результати повторного вивчення сформованості у дітей уваги, пам'яті, навичок контролю та самоконтролю наведені в табл. 3.2.

Таблиця 3.2.

Порівняння результатів вивчення критерію 2 «Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку», (осіб/%)

Показники, що підлягали діагностиці	EG (констатувальний етап)			EG (формувальний етап)		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький
1. Увага	0/0,0	5/25,0	15/75,0	0/0,0	8/40,0	12/60,0
2. Пам'ять	0/0,0	6/30,0	14/70,0	0/0,0	6/30,0	14/70,0
3. Навички контролю та самоконтролю	2/10,0	6/30,0	12/60,0	2/10,0	8/40,0	10/50,0
Усереднений рівень критерію «Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку»	1/5,0	6/30,0	13/65,0	1/5,0	7/35,0	12/60,0

Більш наочно отримані результати представлено на рис. 3.3.

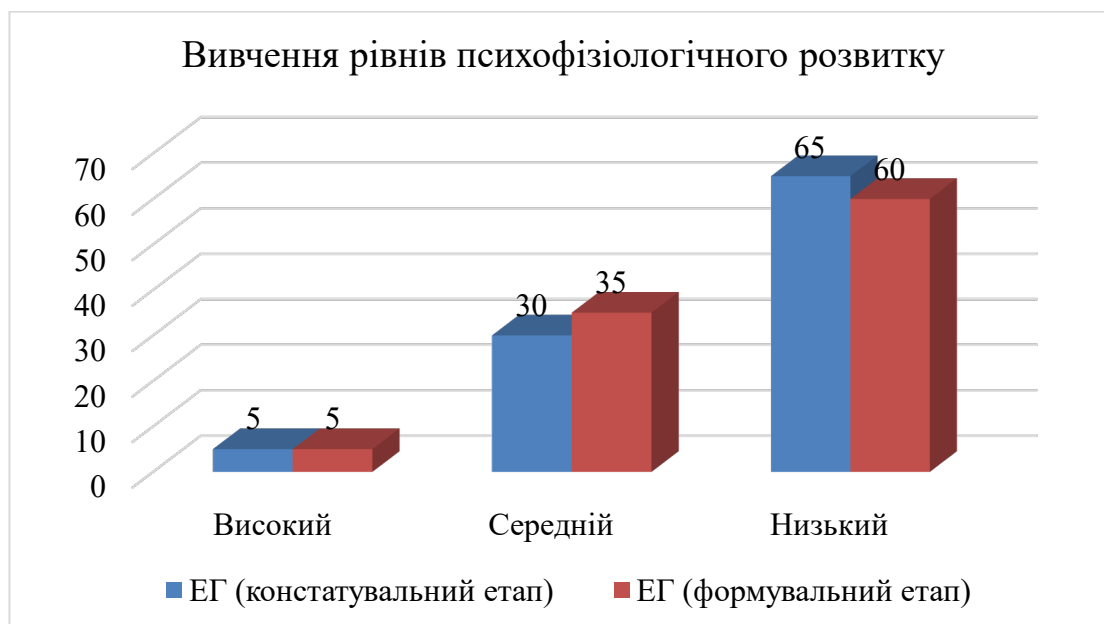


Рис. 3.3. Рівні сформованості критерію 2 «Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку»

З отриманих даних також видно, що показники пам'яті залишилися незмінними, проте увага та навички контролю і самоконтролю мають тенденцію до покращення. Відбулося при цьому зростання частки дітей із середнім рівнем з 30% до 35% (різниця 5%), що відбулося за рахунок зменшення частки дітей із низьким рівнем з 65% до 60% (різниця 5%).

КРИТЕРІЙ 3. «ВИВЧЕННЯ РІВНІВ СФОРМОВАНOSTІ УСНО-МОВЛЕННЄВИХ ПЕРЕДУМОВ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ».

Результати повторного вивчення сформованості у дітей звуковимови, фонематичного слуху та лексико-граматичної будови мовлення наведені в табл. 3.3.

Таблиця 3.3.

Порівняння результатів вивчення критерію 3 «Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення», (осіб/%)

Показники, що підлягали діагностиці	ЕГ (констатувальний етап)			ЕГ (формувальний етап)		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький
1. Звуковимова	0/0,0	8/40,0	12/60,0	1/5,0	10/50,0	9/45,0
2. Фонематичний	1/5,0	9/45,0	8/40,0	2/10,0	10/50,0	8/40,0

слух						
3.Лексико-граматична будова мовлення	2/10,0	8/40,0	10/50,0	3/15,0	10/50,0	7/35,0
Усереднений рівень критерію «Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення»	1/5,0	8/40,0	11/55,0	2/10,0	10/50,0	8/40,0

Також отримані результати узагальнено на рис. 3.4.

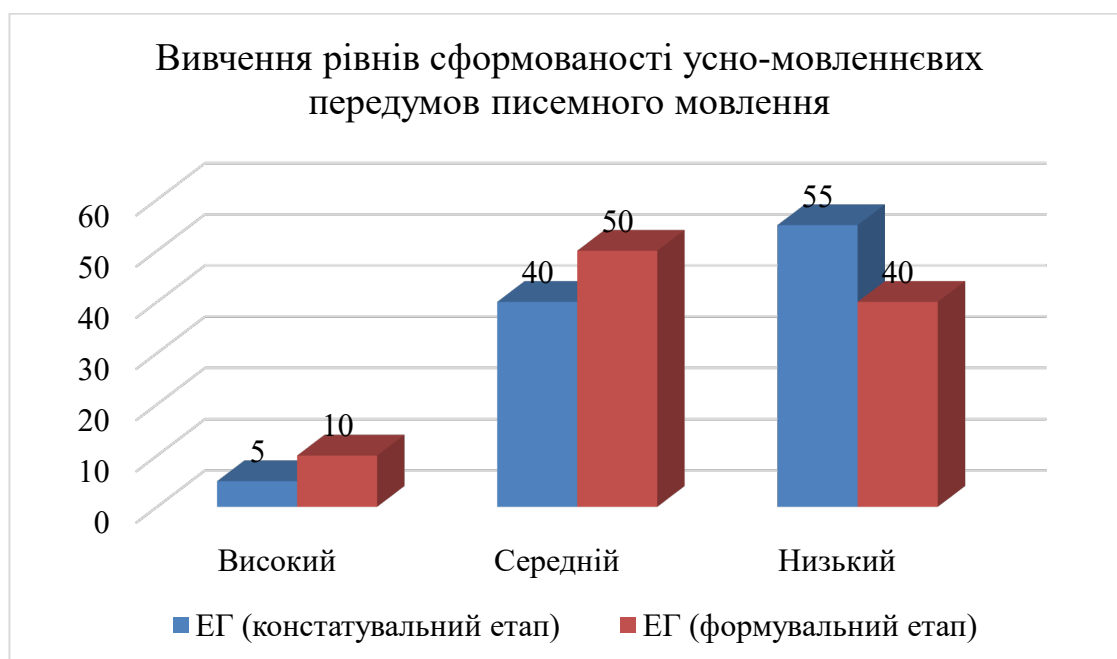


Рис. 3.4. Рівні сформованості критерію 3 «Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумови писемного мовлення»

Наведені результати свідчать, що після проведеної профілактичної роботи нам вдалося покращити якість усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення у дітей експериментальної групи, зокрема, частка дітей з високим рівнем виросла з 5% до 10% (різниця 5%), з середнім – з 40% до 50% (різниця 10%), а з низьким – скоротилася з 55% до 40% (різниця 15%).

КРИТЕРІЙ 4. ВИВЧЕННЯ РІВНІВ СФОРМОВАНOSTІ ЗАГАЛЬНО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПЕРЕДУМОВ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ

Повторні результати вивчення сформованості у дітей слухо-моторних координацій та зорово-просторового гнозису наведені в табл. 3.4.

Таблиця 3.4.

Порівняння результатів вивчення критерію 4 «Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення», (осіб/%)

Показники, що підлягали діагностиці	ЕГ (констатувальний етап)			ЕГ (формувальний етап)		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький
1. Слухо-моторні координації	2/10,0	10/50,0	8/40,0	3/15,0	12/60,0	5/25,0
2. Зорово-просторовий гнозис	2/10,0	6/30,0	12/60,0	3/15,0	8/40,0	9/45,0
Усереднений рівень критерію «Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення»	2/10,0	8/40,0	10/50,0	3/15,0	10/50,0	7/35,0

Також отримані результати представлено на рис. 3.5.

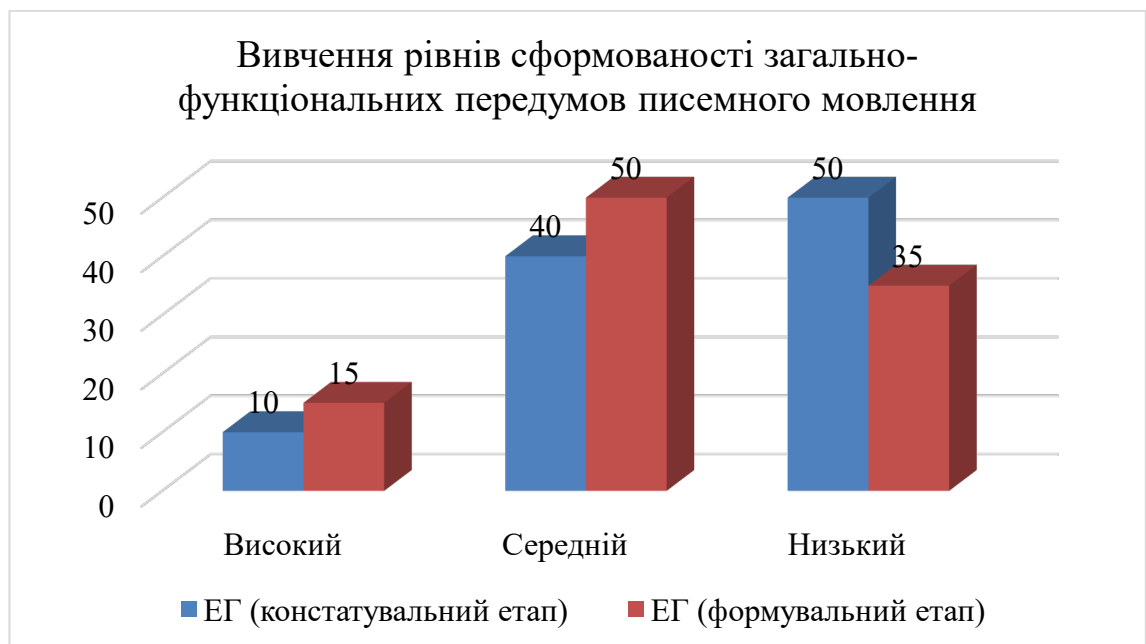


Рис. 3.5. Рівні сформованості критерію 4 «Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення»

Отримані дані свідчать, що високий рівень загально-функціональних передумов писемного мовлення збільшився на 5% у дітей експериментальної групи. При цьому середній рівень формування таких навичок також виріс на 10%

та становив уже 50%. Цього вдалося досягти завдяки зменшенню частки дітей із низьким рівнем на 15%.

Зведені порівняльні результати вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей з мовленнєвими порушеннями після проведеної профілактичної роботи наведено в табл. 3.5.

Таблиця 3.5.

Зведені порівняльні результати вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку, (осіб/%)

Критерії	ЕГ (констатувальний етап)			ЕГ (формульальний етап)		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький
1. Вивчення анамнезу дитини	1/5,0	12/60,0	7/35,0	2/10,0	12/60,0	6/30,0
2. Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку	1/5,0	6/30,0	13/65,0	1/5,0	7/35,0	12/60,0
3. Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення	1/5,0	8/40,0	11/55,0	2/10,0	10/50,0	8/40,0
4. Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення	2/10,0	8/40,0	10/50,0	3/15,0	10/50,0	7/35,0
УСЕРЕДНЕНИЙ РІВЕНЬ ПЕРЕДУМОВ РОЗВИТКУ ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ	1/5,0	9/45,0	10/50,0	2/10,0	10/50,0	8/40,0

Також отримані порівняльні результати більш наочно представлені на рис. 3.6.

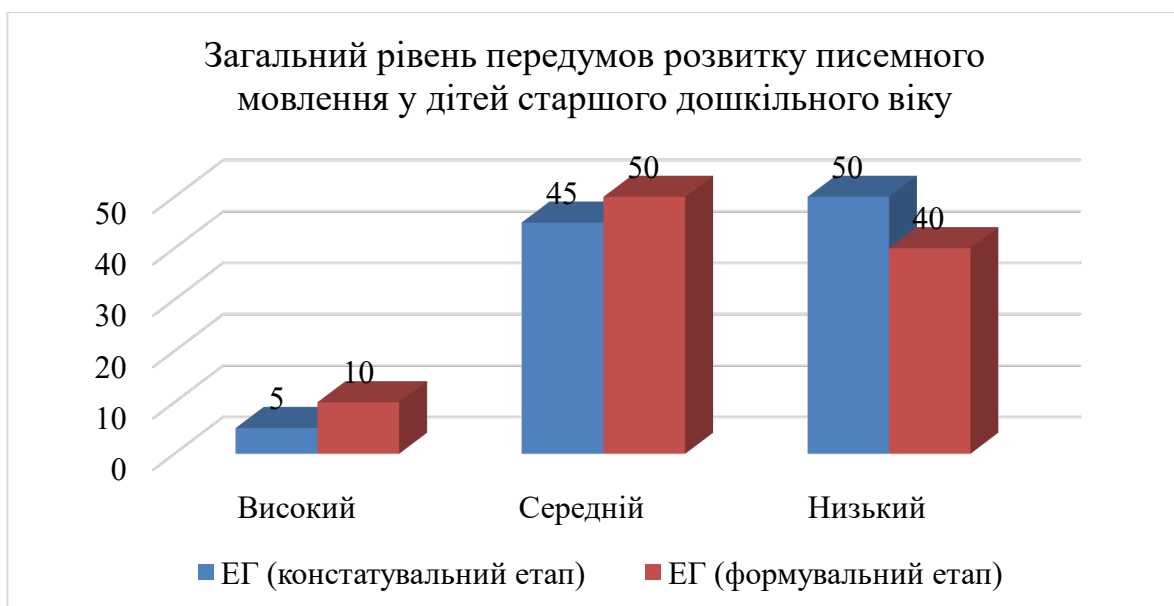


Рис. 3.6. Зведені результати вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку

Отже, після проведеної профілактичної роботи результати вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей експериментальної групи вдалося покращити наступним чином: високий рівень таких передумов виріс з 5% до 10%, а середній – з 45,0% до 50,0%, що відбулося за рахунок зменшення частки дітей із низьким рівнем із 50% до 40%.

Зрозуміло, що трьох місяців недостатньо для отримання суттєвих змін у бік покращення передумов розвитку писемного мовлення у старших дошкільників із ЗНМ III-IV рівнів та ФФНМ, проте навіть за такий короткий термін ми отримали певні позитивні результати. Тому вважаємо, що подальше використання запропонованих методичних рекомендацій принесе ще більш позитивні результати.

Висновки до розділу 3

З'ясовано, що на сьогоднішній день багато вітчизняних дослідників працюють у напрямку розробки практичних рекомендацій з корекції порушень писемного мовлення у дітей з мовленнєвими порушеннями. Слід пам'ятати, що саме дошкільний вік вважається сензитивним періодом для мовленнєвого

розвитку, тому ключові заходи з профілактики порушень писемного мовлення у цьому віці є найбільш ефективними, а логопеди та батьки мають приділяти підвищену увагу розвитку дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями, аби запобігти порушенням писемного мовлення у таких дітей.

Важливого значення для профілактики порушень писемного мовлення у дошкільників набувають сучасні інтерактивні засоби: аудіо- та відеозаписи, диктофони, цифрові наручні годинники, численні комп'ютерні програми, клавіатурні тренажери, інтегровані програми з перевірки правопису тощо.

Також за результатами аналіз праць різних дослідників з'ясовано, що методи профілактики порушень писемного мовлення тісно пов'язані із профілактикою порушень усного мовлення, які також лежать в основі порушень письма: на постановку звуковимови, вироблення навички диференціації фонем, формування навичок мовного аналізу.

З урахуванням вищенаведеного, нами розроблено комплекс методичних рекомендацій для вихователів у напрямку профілактики порушень писемного мовлення у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

Основними завданнями пропонованого комплексу можна вважати наступні:

- розвиток фонематичних функцій та слухових операцій;
- розвиток навичок мовного аналізу і синтезу;
- формування і закріплення мовних понять;
- формування умінь користуватися відповідними фонетико-графічними правилами;
- розвиток у дітей зорово-просторового гнозису, праксису, уваги, пам'яті;
- формування позитивної мотивації до процесу письма, кінцевої дії контролю та самоконтролю.

Профілактична робота проводилась з дітьми експериментальної групи протягом трьох місяців.

З урахуванням проведеної профілактичної роботи було визначено повторні результати передумов розвитку писемного мовлення дітей експериментальної

групи та порівняно їх з попередніми результатами.

З отриманих результатів повторної діагностики дітей експериментальної групи переконливо видно, що за результатами проведеної тримісячної роботи відбулося покращення рівнів сформованості писемного мовлення у дошкільників ЕГ.

Зокрема, у розрізі критерію 1 «Вивчення анамнезу дитини» відбулося зростання частки дітей з високим рівнем на 5% та відповідне зменшення частки дітей із низьким рівнем на 5%.

У розрізі критерію 2 «Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку» відбулося зростання частки дітей із середнім рівнем на 5% за рахунок зменшення частки дітей із низьким рівнем.

У розрізі критерію 3 «Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення» відбулося зростання частки дітей із високим рівнем на 5% та частки дітей із середнім рівнем на 10%, що призвело до зменшення частки дітей із низьким рівнем на 15%.

У розрізі критерію 4 «Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення» високий рівень збільшився на 5% у дітей експериментальної групи, а середній рівень виріс на 10%, чого вдалося досягти завдяки зменшенню частки дітей із низьким рівнем на 15%.

Усереднені результати повторної діагностики передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ та ФФНМ свідчать, що високий рівень таких передумов виріс з 5% до 10%, а середній – з 45,0% до 50,0%, що відбулося за рахунок зменшення частки дітей із низьким рівнем із 50% до 40%.

Зрозуміло, що трьох місяців недостатньо для отримання суттєвих змін у бік покращення передумов розвитку писемного мовлення у старших дошкільників із ЗНМ III-IV рівнів та ФФНМ, проте навіть за такий короткий термін ми отримали певні позитивні результати. Тому вважаємо, що подальше використання запропонованих методичних рекомендацій принесе ще більш позитивні результати.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено вивчення проблеми формування писемного мовлення та профілактики його порушень у дітей старшого дошкільного віку із мовленнєвими порушеннями. Теоретичне вивчення сутності писемного мовлення дозволило сформувавши низку висновків.

З'ясовано, що писемне мовлення дослідники трактують з таких позицій: як особливу семіотичну систему, як спосіб перекодування, як особливу форму комунікації, як навичку письма.

Установлено, що ключовими категоріями писемного мовлення прийнято вважати: алфавіт, графіку і орфографію. Ключовими особливостями писемного мовлення вважаються, по-перше, те, що воно відбувається без співрозмовника або з уявним співрозмовником, а по-друге, що воно в значній мірі регламентоване граматичними і стилістичними нормами. Формування навичок писемного мовлення у дитини проходить у три етапи: 1) елементарне письмо; 2) грамотне осмислене письмо; 3) грамотне осмислене писемне мовлення.

З'ясовано, що діти, які мають проблеми з усним мовленням, також починають відчувати труднощі із писемним, особливо коли у дитини переважає усне монологічне мовлення. Складності писемного мовлення стають для дитини ще більш проблемними, ніж при усному мовленні, оскільки дитині за допомогою букв, що відображають певні звуки, потрібно передати власні думки. Основними проблемами для дітей стають невміння: слухати та диференціювати звуки; визначати відповідність між звуком і буквою; відтворювати рухом руки букви на папері.

Одним із порушень писемного мовлення є дисграфія, основною ознакою якої є наявність у дитини специфічних помилок при письмі, що не пов'язані зі зниженим інтелектом, порушеним слухом чи зором.

Визначено, що у західних дослідженнях дисграфію класифікують за декількома ознаками: 1) в залежності від наявних видів помилок: дислексична; спричинена порушеннями моторного компонента; спричинена порушеннями

просторового сприйняття; 2) залежно від причин виникнення: специфічна та неспецифічна; 3) залежно від труднощів здійснення певних процесів письма: артикуляторно-акустична; порушення фонемного розпізнавання; порушення мовного аналізу та синтезу; аграматична, оптична.

2. Вивчено наявний на сьогодні практичний досвід виявлення у дитини ознак дисграфій, який свідчить, що такі порушення досить часто стають очевидними лише у шкільному віці. Проте педагогічна практика вчителів-логопедів початкової школи перевантажена проблемою дисграфії у молодших школярів, які не були виявлені вчасно. Установлено, що цю проблему слід піднімати уже в старшому дошкільному віці та починати проводити обстеження письма на предмет наявності у дитини передумов розвитку писемного мовлення.

3. Здійснено вивчення можливостей профілактики порушень писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями. Метою даного дослідження стало вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

За результатами адаптації методики Л. Тенцер до вікових особливостей дітей старшого дошкільного віку нами сформовано авторську методику «Вивчення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку». Вона містить 4 критерії: 1) вивчення анамнезу дитини (з'ясування впливу несприятливих факторів, які мали місце в пренатальному, натальному та ранньому постнатальному розвитку; вивчення стану розвитку мовлення, причин звернення до логопеда); 2) вивчення рівнів психофізіологічного розвитку (увага, пам'ять, навички контролю та самоконтролю); 3) вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення (звуковимова, фонематичний слух, лексико-граматична будова мовлення); 4) вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення (слухо-моторні координації, зорово-просторовий гнозис).

Отримано наступні результати рівнів сформованості передумов розвитку писемного мовлення у дітей обох груп: в експериментальній групі високий

рівень показало тільки 5% дітей, середній – 45% дітей, а половина дітей із мовленнєвими порушеннями (50%) мають низький рівень сформованості передумов розвитку писемного мовлення. У дітей контрольної групи високий рівень писемного мовлення діагностовано у 65% дітей, середній – у 30%, а низький – 5%.

4.З'ясовано, що важливого значення для профілактики порушень писемного мовлення у дошкільників набувають сучасні інтерактивні засоби: аудіо- та відеозаписи, диктофони, цифрові наручні годинники, численні комп'ютерні програми, клавіатурні тренажери, інтегровані програми з перевірки правопису тощо.

Також за результатами аналіз праць різних дослідників з'ясовано, що методи профілактики порушень писемного мовлення тісно пов'язані із профілактикою порушень усного мовлення, які також лежать в основі порушень письма: на постановку звуковимови, вироблення навички диференціації фонем, формування навичок мовного аналізу.

Розроблено комплекс методичних рекомендацій для вихователів у напрямку профілактики порушень писемного мовлення у дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

Профілактична робота проводилась з дітьми експериментальної групи протягом трьох місяців.

З отриманих результатів повторної діагностики дітей експериментальної групи переконливо видно, що за результатами проведеної тримісячної роботи відбулося покращення рівнів сформованості писемного мовлення у дошкільників ЕГ.

Зокрема, у розрізі критерію 1 «Вивчення анамнезу дитини» відбулося зростання частки дітей з високим рівнем на 5% та відповідне зменшення частки дітей із низьким рівнем на 5%.

У розрізі критерію 2 «Вивчення рівнів психофізіологічного розвитку» відбулося зростання частки дітей із середнім рівнем на 5% за рахунок зменшення частки дітей із низьким рівнем.

У розрізі критерію 3 «Вивчення рівнів сформованості усно-мовленнєвих передумов писемного мовлення» відбулося зростання частки дітей із високим рівнем на 5% та частки дітей із середнім рівнем на 10%, що призвело до зменшення частки дітей із низьким рівнем на 15%.

У розрізі критерію 4 «Вивчення рівнів сформованості загально-функціональних передумов писемного мовлення» високий рівень збільшився на 5% у дітей експериментальної групи, а середній рівень виріс на 10%, чого вдалося досягти завдяки зменшенню частки дітей із низьким рівнем на 15%.

Усереднені результати повторної діагностики передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ та ФФНМ свідчать, що високий рівень таких передумов виріс з 5% до 10%, а середній – з 45,0% до 50,0%, що відбулося за рахунок зменшення частки дітей із низьким рівнем із 50% до 40%.

Отримані результати на формувальному етапі дослідження показали покращення передумов розвитку писемного мовлення у дітей старшого дошкільного віку із ЗНМ та ФФНМ, що свідчить про ефективність запровадженої моделі профілактики порушень писемного мовлення.