

УДК 373.2.035:316.772.4-056.264-053.4

DOI: 10.31499/2706-6258.2(8).2022.268053

## ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ

**Наталія Пахомова**, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри спеціальної освіти і соціальної роботи, Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка.

ORCID: 0000-0002-8332-8188

E-mail: nataliypng24@gmail.com

**Інна Баранець**, доктор філософії (PhD), асистент кафедри спеціальної освіти і соціальної роботи, Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка.

ORCID: 0000-0002-4972-6510

E-mail: inessaibk@gmail.com

*У статті обґрунтовано доцільність застосування спеціальних психолого-педагогічних умов в процесі формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією, що передбачала створення освітньо-корекційного, мовленнєво-комунікативного простору за допомогою спеціально організованого комунікативного середовища. Доведено ефективність авторської методики, що сприяла керованості комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей, забезпеченню широких динамічних зв'язків із оточенням, наступності результатів процесу. Висвітлені кількісні та якісні показники формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією.*

***Ключові слова:** комунікативна компетентність; комунікативно-мовленнєвий розвиток; психолого-педагогічні умови; мовлення; діагностування; ефективність методики; діти із моторною алалією; діти старшого дошкільного віку.*

## EFFICIENCY OF THE METHODS OF FORMING COMMUNICATIVE COMPETENCE IN CHILDREN OF OLDER PRESCHOOL AGE WITH MOTOR ALALIA

**Nataliia Pakhomova**, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Head of the Department of special education and social work, Poltava V. G. Korolenko National Pedagogical University.

ORCID: 0000-0002-8332-8188

E-mail: nataliypng24@gmail.com

**Inna Baranets**, Doctor of Philosophy (PhD), Assistant of the Department of special education and social work, Poltava V. G. Korolenko National Pedagogical University.

ORCID: 0000-0002-4972-6510

E-mail: inessaibk@gmail.com

*The article substantiates the feasibility of using special psychological and pedagogical conditions in the process of forming communicative competence in older preschool children with motor alalia, which provide for the creation of an educational-corrective, speech-communicative space with the help of a specially organized communicative environment. The step-by-step (coordination-diagnostic, correction-motivational and reproductive-communicative) work on the formation of communicative competence in older preschool children with motor alalia is characterized based on the developed methodology, which made it necessary to conduct the formative stage of the experiment. The effectiveness of the author's methodology, which contributed to the control of communicative and speech development of children, ensuring wide dynamic connections with the environment, and the continuity of the results of the process, was proven. Quantitative and qualitative indicators of the formation of communicative competence in older preschool children with motor alalia are highlighted. The indicators of the formation of communicative competence determine the levels (high, sufficient, average, low) of the formation of the structural components of communicative and speech activity: impressive-active, non-verbal-impressive, expressive-active, non-verbal-expressive, communicative-active, which are subordinate to the goals of forming communicative competence in children with motor alalia. The indicators indicate significant changes in the direction of improvement, which took place under the condition of an integrated approach to the planning of corrective speech tasks and a system of organizational-methodical and corrective speech therapy measures taking into account the components of speech and communicative competence in each speech therapy class. This confirms the effectiveness of the application of the method of forming communicative competence in children of older preschool age with motor alalia.*

**Keywords:** *communicative competence; communicative and speech development; psychological and pedagogical conditions; speech; diagnosis; efficiency of the technique; children with motor alalia; children of older preschool age.*

Сучасний період розвитку спеціальної освіти в Україні характеризується навчанням і вихованням дітей із порушеннями мовлення за двома напрямками: інтегроване навчання в умовах масових освітніх закладів та інклюзивне навчання, що передбачає перебування дітей із порушеннями мовлення в колективі однолітків. Такий розподіл потребує диференціації освітнього процесу за індивідуальними програмами та кваліфікованої спеціальної корекційно-логопедичної допомоги. У контексті гуманістичних тенденцій спеціальної освіти необхідне варіативне навчання, що зумовлює розробку програм як корекційно-логопедичного навчання і виховання дітей із порушеннями мовлення, формування комунікативної компетентності у дітей із моторною алалією, так і особистісного розвитку цих дітей. Поряд з цим, формування комунікативної компетентності дошкільників, що наразі розглядається через призму формування зв'язного мовлення (діалогічного і монологічного), недостатньо підкреслює важливість розвитку комунікативної діяльності за окремим напрямком педагогічної роботи та створює перешкоди до ефективної корекційно-розвивальної роботи.

Авторська методика формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією покликана забезпечувати формування в дітей усіх компонентів комунікативно-мовленнєвої системи, як підґрунтя комунікативної діяльності та основи подальшого успішного оволодіння шкільними програмами, реалізації особистісного потенціалу, повноцінного суспільного життя [1]. Такий підхід обумовлює варіативність змісту формування комунікативної компетентності у дітей із моторною алалією в залежності від індивідуально-психологічних особливостей дитини, наявності порушених структурних компонентів усного мовлення та вторинних порушень на фоні основної нозології. Відтак, виникає необхідність висвітлення результатів ефективності методики формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією.

Розроблення практично-методичного інструментарію для реалізації процесу формування комунікативної компетентності у дітей даної категорії спирається на концептуальні положення та ідеї, висвітлені у дослідженнях видатних науковців галузі спеціальної освіти (А. Богуш, Л. Калмикової, Н. Пахомової, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет, Д. Шульженко, та ін.) [2; 6; 7]. Ідеї компетентнісного підходу, що покладено в основу авторської методики, знаходять свою підтримку у працях багатьох науковців (І. Бех, В. Бондарь, А. Богуш, І. Зарубінська, В. Засенко, І. Зимня, А. Колупаєва, О. Кононко, Н. Пахомова, І. Рогальська-Яблонська, В. Синьов, М. Шеремет та ін.) [2–7]. Однак поза увагою дослідників залишається створення та реалізація спеціальних психолого-педагогічних умов, що визначають ефективність процесу формування комунікативної компетентності у дітей із моторною алалією.

Мета статті – перевірити ефективність методики формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією та висвітлити її результати.

Формування комунікативної компетентності у дітей із моторною алалією є досить складним, багатоаспектним і довготривалим процесом. Він обіймає ранній і дошкільний періоди, кінцевим результатом яких повинна бути сформованість комунікативної компетентності (імпресивне та експресивне мовлення з їх невербальними проявами у спілкуванні та комунікативні навички у різних формах інтерактивної комунікації).

Показниками сформованості комунікативної компетентності в контексті нашого дослідження є структурні компоненти комунікативно-мовленнєвої діяльності: імпресивно-діяльнісний, невербально-імпресивний, експресивно-діяльнісний, невербально-експресивний, комунікативно-діяльнісний. У результаті дослідження нами визначені рівні сформованості комунікативної компетентності (високий, достатній, середній, низький).

Перевірка наших припущень передбачала організацію поетапної (координаційно-діагностичної, корекційно-мотиваційної та репродуктивно-комунікативної) роботи з формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією на основі розробленої методики, що зумовило необхідність проведення формувального етапу експерименту.

Оскільки експериментом були охоплені діти старшого дошкільного віку, провідною формою організації діяльності при формуванні комунікативної компетентності, були методики на основі гри з елементами активізації і стимуляції комунікативно-мовленнєвої та творчої активності освітнього спрямування.

Формувальній дослідно-експериментальній роботі передували підготовча робота, під час якої формування комунікативної компетентності старших дошкільників із моторною алалією стало одним з основних напрямів науково-методичної й організаційно-педагогічної діяльності закладів дошкільної освіти. Спільну спрямованість освітньої діяльності закладів дошкільної освіти і експериментальної роботи зумовило те, що експериментально-дослідницька робота стала органічним компонентом корекційно-педагогічного процесу.

Наступним моментом формувального етапу дослідження було виділення експериментальних і контрольних груп старших дошкільників із моторною алалією приблизно однакового віку (5–7 років).

Для формувального експерименту, який тривав протягом навчального року, було залучено 94 дитини: дві експериментальні (22 та 25 дітей) та дві контрольні (21 та 26 дітей) групи дітей 6–7 років із моторною алалією, які відвідували старшу (підготовчу) логопедичну групу (для дітей із ЗНМ).

У процесі формувальної дослідно-експериментальної роботи проводилося цілеспрямоване запровадження першого, другого й третього етапів методики формування комунікативно компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією [1]. У нашому дослідженні це процес формування комунікативної компетентності у дітей від низького до середнього, достатнього й високого рівня. Створення освітньо-корекційного, мовленнєво-комунікативного простору за допомогою спеціально організованого комунікативного середовища сприяло керованості комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей, забезпеченню широких динамічних зв'язків із оточенням, наступності результатів процесу. Етапи мають свою мету, завдання, напрями та спеціальні методи, прийоми і засоби впливу на дитину, але вони не взаємовиключають один одного й не конкурують, а взаємодоповнюють і коригують спільні дії. Цим забезпечується єдність і наступність корекційних технологій в досягненні мети виховання і навчання, змісті корекції порушень комунікативно-мовленнєвої діяльності, вимогах до мовленнєвого розвитку та формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією [1].

Для апробації розробленої методики корекції комунікативно-мовленнєвої діяльності старших дошкільників із моторною алалією була організована формувальна дослідно-експериментальна робота спрямована на:

- перевірку ефективності запропонованої методики формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією;
- формування імпресивного та експресивного мовлення з їх невербальними проявами у спілкуванні та комунікативних навичок у різних формах інтерактивної комунікації дітей із моторною алалією в єдності з пізнавальною активністю та психоемоційними станами;
- виявлення динаміки зростання рівнів сформованості комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією від низького до середнього, достатнього та високого.

Під час розробки методики формування комунікативної компетентності у старших дошкільників із моторною алалією нами були враховані як надбання, так і всі недоліки методів організації освітнього процесу з такими дітьми в цілому, а формування компонентів комунікативно-мовленнєвої системи з урахуванням невербальних чинників та рівнів сформованості комунікативної компетентності розглядалося не ізольовано, а в динамічному плані, що зумовлювалося як закономірностями онтогенетичного розвитку мовлення та нейропсихолінгвістичними передумовами формування мовленнєвого висловлювання, так і індивідуальним становленням комунікативно-мовленнєвої діяльності дитини.

Експеримент тривав упродовж року. На прикінцевому етапі було проведено контрольні зрізи з метою виявлення ефективності експериментальної методики формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією. Дітям були запропоновані серії діагностичних завдань щодо

кожної зі складових комунікативної компетентності. Дошкільники обстежувалися індивідуально у звичних умовах, для цього з дитиною встановлювали дружні стосунки, а всі завдання здійснювались у ігровій формі.

По завершенні дослідження нами був проведений контрольний зріз, у ході якого перевірялися рівні сформованості складових комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією та ефективність експериментальної методики формування комунікативної компетентності, її змісту та комплексної системи методичного впливу.

Відтак, проведений аналіз стану сформованості імпресивно-діяльнісного, невербально-імпресивного, експресивно-діяльнісного, невербально-експресивного, комунікативно-діяльнісного компонентів комунікативної компетентності на етапі формувального експерименту вказує на розбіжність результатів. Найявна значна контрастність між показниками сформованості комунікативної компетентності у дітей експериментальної та контрольної груп, що в цілому свідчить про доцільність цілеспрямованої її організації.

Таким чином, на етапі формувального експерименту була апробована організаційно-дидактична модель формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією. У відповідності до результатів виконаних завдань визначено рівні складових комунікативної компетентності в експериментальних і контрольних групах. На основі узагальнених результатів нами охарактеризовані рівні сформованості імпресивно-діяльнісного, невербально-імпресивного, експресивно-діяльнісного, невербально-експресивного, комунікативно-діяльнісного компонентів комунікативної компетентності.

**Рівні сформованості імпресивно-діяльнісної складової комунікативної компетентності.** На прикінцевому етапі навчання високого рівня сформованості імпресивно-діяльнісної складової комунікативної компетентності досягли лише діти із моторною алалією ЕГ – 6,4%. Достатній рівень сформованості засвідчили 36,2% дітей експериментальної групи та 23,4% контрольної групи. Із середнім рівнем виявлено 44,7% дітей експериментальної групи і 38,3% контрольної групи. Кількість дітей із низьким рівнем сформованості імпресивно-діяльнісної складової зменшилася з 52,63% на діагностичному етапі до 12,8% дітей експериментальної групи та 38,3% контрольної групи на формувальному етапі (Рис. 1).

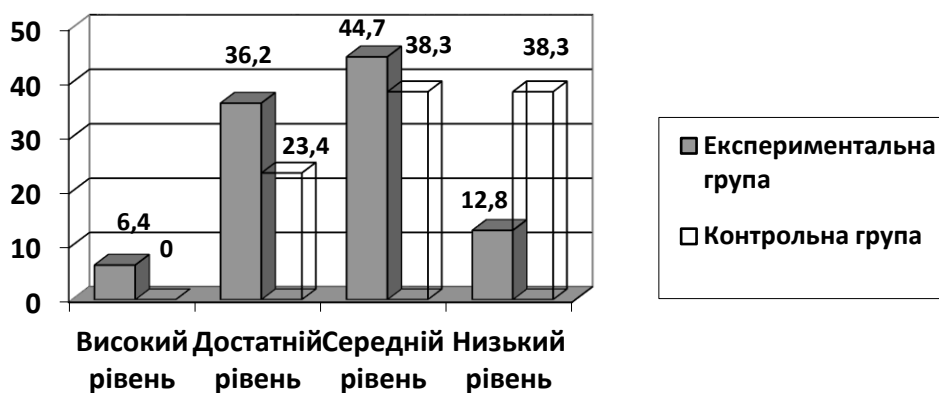


Рис. 1. Рівні сформованості імпресивно-діяльнісної складової комунікативної компетентності

**Рівні сформованості невербально-імпресивної складової комунікативної компетентності.** Серед дітей із моторною алалією, які брали участь у навчальному експерименті, не зафіксовано дітей із високим рівнем сформованості невербальних процесів в імпресивному мовленні. В контрольній групі не виявлено дошкільників із достатнім рівнем сформованості невербальних процесів в імпресивному мовленні, а серед дітей експериментальної групи їх 17,0%. Середній рівень засвідчили 51,1% дітей експериментальної групи та 51,1% контрольної групи. Низький рівень сформованості невербальних процесів в імпресивному мовленні зафіксовано у 31,9% дітей експериментальної групи та 48,9% контрольної групи (Рис. 2).



Рис. 2. Рівні сформованості невербально-імпресивної складової комунікативної компетентності

**Рівні сформованості експресивно-діяльній складової комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією.** Дітей із високим рівнем сформованості експресивного мовлення не виявлено. Достатнього рівня досягли 25,5% дітей експериментальної групи та 6,4% контрольної групи. Середній рівень засвідчили 44,7% дітей експериментальної групи та 36,2% контрольної групи. Низький рівень сформованості експресивного мовлення показали 29,8% дітей експериментальної групи та 57,4% контрольної групи (Рис. 3).

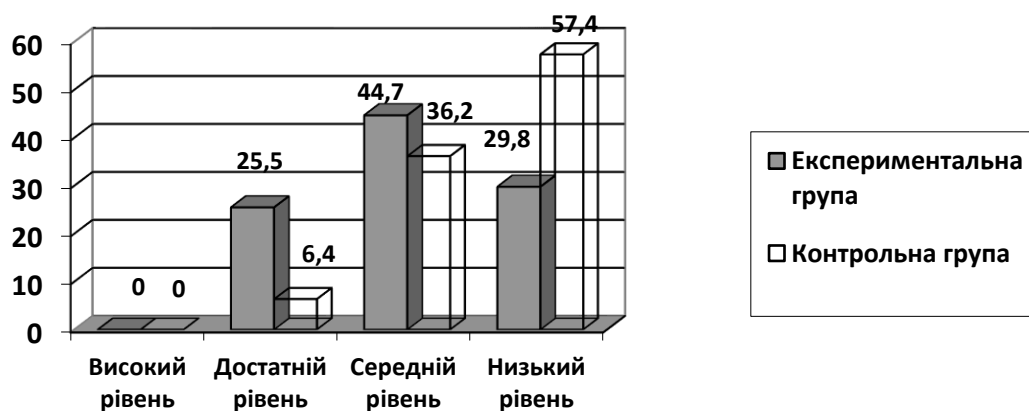


Рис. 3. Рівні сформованості експресивно-діяльній складової комунікативної компетентності

**Рівні сформованості невербально-експресивної складової комунікативної компетентності.** Високого рівня сформованості невербальних процесів в експресивному мовленні досягли лише діти із моторною алалією ЕГ – 8,5%. Достатній рівень показали 29,8% дітей експериментальної групи та 25,5% контрольної групи. Середній рівень засвідчили 42,5% дітей експериментальної групи та 36,2% контрольної групи. Кількість дітей із низьким рівнем сформованості невербальних процесів в експресивному мовленні: 19,1% експериментальної групи та 38,3% контрольної групи (рис. 4).

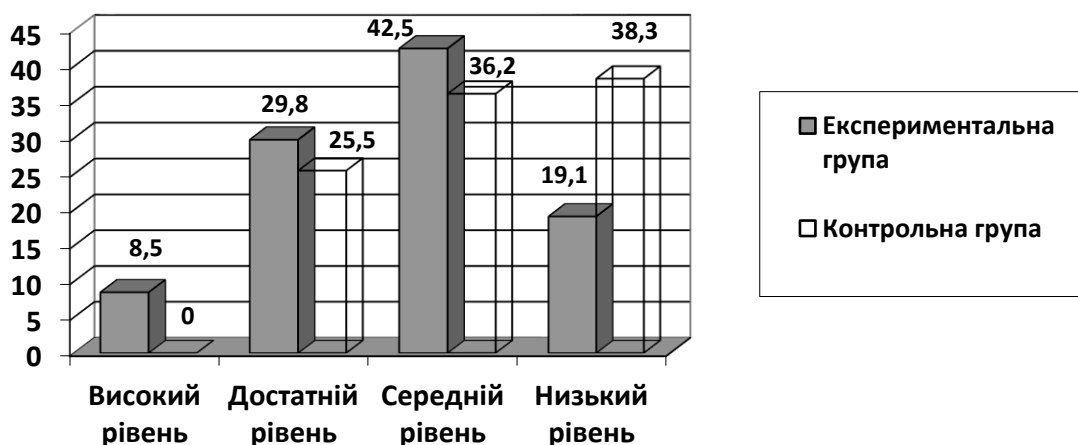


Рис. 4. Рівні сформованості невербально-експресивної складової комунікативної компетентності

**Рівні сформованості комунікативно-діяльній складової комунікативної компетентності.** Дітей із високим рівнем сформованості комунікативних навичок у різних формах інтерактивної комунікації на формувальному етапі експерименту не виявлено. Достатній рівень показали 10,6% дітей тільки експериментальної групи. Середній рівень засвідчили 59,6% дітей експериментальної групи та 46,8% контрольної групи. Кількість дітей із низьким рівнем сформованості комунікативних навичок у різних формах інтерактивної комунікації: 29,8% експериментальної групи та 53,2% контрольної групи (рис. 5).



Рис. 5. Рівні сформованості комунікативно-діяльній складової комунікативної компетентності

Таким чином, результати експерименту довели, що хоча діти із моторною алалією контрольної групи досягли високого рівня сформованості окремих компонентів комунікативної компетентності (імпресивно-діяльнісного – 2,1%, невербально-експресивного – 2,1%), однак в експериментальній групі визначилось зростання відсотку сформованості вищезазначених компонентів (імпресивно-діяльнісного – 6,4%, невербально-експресивного – 8,5%) У експериментальних групах збільшилася кількість дітей із середнім та зменшилась із низьким рівнем сформованості комунікативної компетентності.

Рівні комунікативної компетентності експериментальної і контрольної груп можна представити у такому вигляді (рис. 6).



*Рис. 6. Рівні комунікативної компетентності*

Діагностування з метою виявлення рівнів комунікативної компетентності дало можливість оцінювати та простежувати динаміку перебігу корекційно-логопедичного процесу комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей на основі експериментальної моделі. Поточне діагностування застосовували в окремих випадках для корекції індивідуального підходу і змісту логопедичного впливу, яке суттєво не впливало на результативність експерименту. Для підведення підсумків результативності дослідно-експериментальної роботи був проведений контрольно-порівняльний експеримент на основі даних діагностичного етапу експерименту, що проводився до і після формувального експерименту.

За даними контрольного зрізу (за визначеними критеріями і показниками сформованості комунікативної компетентності) у дітей експериментальної групи було виявлено відчутні позитивні зміни, що вплинули на загальну характеристику сформованості комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією. За результатами зіставно-порівняльного аналізу одержані дані рівнів сформованості комунікативної компетентності (імпресивне та експресивне мовлення з їх невербальними проявами у спілкуванні та комунікативні навички у різних формах інтерактивної комунікації) дітей із моторною алалією підтверджують гіпотезу дослідження.

Відтак, в експериментальних групах наявні позитивні зміни. Високого рівня



сформованості комунікативної компетентності діти із моторною, на відміну від дітей без порушень мовлення, не досягли, але виявлено 25% достатнього рівня. На початковому етапі з високим рівнем сформованості комунікативної компетентності у дітей із моторною алалією не було, без порушень мовлення дітей із таким рівнем виявилось – 8,4% та з достатнім – 83,2%. Середній рівень виявили 48,5% дітей із моторною алалією, тоді як на початку дослідження їх було 25%. Після проведення формувального експерименту кількість дітей із моторною алалією низького рівня сформованості комунікативної компетентності зменшилася з 75% до 24,7%.

Щодо дітей контрольних груп, то високого й достатнього рівнів сформованості комунікативної компетентності із моторною алалією не виявлено. Динамічні зміни відмічено на середньому рівні сформованості комунікативної компетентності, а саме відбулося зростання від 25% до 52,1%. Низький рівень сформованості комунікативної компетентності виявили 47,9%, тоді як на початку навчання таких дітей було 75%.

Поряд з цим ефективність авторської методики була визначена шляхом обчислення індексу сформованості комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією експериментальної й контрольної груп.

Отже, результати дослідження показали, що на початковому й прикінцевому етапах експерименту відсутні показники високого індексу групової комунікативної компетентності у дітей із моторною алалією та дітей без мовленнєвих порушень. Діти із моторною алалією не виявили показників достатнього рівня, тоді як у групі без порушень мовлення показник цього рівня становить 3,00. Проте в експериментальній групі дітей із моторною алалією відбулися позитивні зміни. Так, в експериментальній групі дітей із моторною алалією на прикінцевому етапі індекс комунікативної компетентності становить 2,051, що відповідає середньому показнику, тоді як на початковому етапі цей показник був низьким – 1,25. Щодо контрольної групи, на прикінцевому етапі відбулися несуттєві зміни. Індекс комунікативної компетентності становить 1,654, що відповідає пограничній межі низького та середнього показників.

Таким чином, дані експерименту підтверджують, що діти із моторною алалією після навчання за традиційною програмою мають середній рівень комунікативної компетентності, на відміну від дітей, які навчались за експериментальною організаційно-дидактичною моделлю формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із запровадженням комплексної системи методичного впливу. Про це свідчить відсоткова різниця індексів на прикінцевому етапі дослідження дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією експериментальної групи порівняно з контрольною групою за показниками комунікативної компетентності, що становить  $\approx 19,35\%$ .

Для з'ясування наявності суттєвої різниці результатів експериментальної та контрольної груп після застосування методики формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією, тобто наслідку дії системи дослідження, а не впливу випадкових чинників, нами було використано багатофункціональний статистичний критерій  $\Phi^*$  Фішера (кутове перетворення Фішера). Використавши статистичні таблиці рівнів значимості критерію кутового перетворення  $\Phi^*$  Фішера, ми з'ясували, що  $\Phi^* = 2,927 > \Phi_{крит}$  для 1% рівня значимості (для  $p \leq 0,05$   $\Phi_{крит} = 1,64$ , для  $p \leq 0,01$   $\Phi_{крит} = 2,31$ ). Отже, дані в ЕГ та КГ по

низькому рівню імпресивно-діяльнісного компоненту відрізняються статистично значимо ( $p \leq 0,01$ ). Це означає, що кількість дітей контрольної групи які знаходяться на низькому рівні цього компоненту на завершення формувального етапу статистично значимо більша, ніж кількість дітей експериментальної групи.

Застосувавши вище описаний алгоритм обчислення критерію Фішера, аналогічно отримали емпіричні значення  $\varphi$  для інших складових сформованості комунікативної компетентності дітей за всіма рівнями: низький, середній, достатній, високий. Отримані результати статистичної оцінки дають нам можливість зробити висновок, що між показниками рівнів сформованості комунікативної компетентності дітей із моторною алалією у КГ та ЕГ на кінець формувального етапу педагогічного експерименту є певні і значні розбіжності (статистично значимі на низькому та достатньому рівні), тому підтверджує ефективність нашого дослідження. Відтак, результати дослідження виявили динаміку рівнів сформованості комунікативної компетентності, її складових, що свідчать про ефективність проведеного корекційно-логопедичного процесу. Таким чином, математичне обрахування результатів експериментальної роботи свідчить на користь запровадження комунікативно-мовленнєвого розвитку за експериментальною організаційно-дидактичною моделлю формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією, що забезпечує вищий рівень комунікативної компетентності.

Отже, у процесі проведеного експериментального дослідження доведено, що успішність та темпи формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією зумовлені змістовим аспектом комунікативно-мовленнєвої діяльності в умовах закладу дошкільної освіти й необхідністю створення спеціальних умов корекційно-педагогічного навчання. Темпи формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією підвищуються за умови комплексного підходу до планування корекційно-мовленнєвих завдань та системи організаційно-методичних і корекційно-логопедичних заходів із урахуванням складових мовленнєвої та комунікативної компетенцій на кожному логопедичному занятті, залежать від мотиву й занурення дітей в ситуації мовленнєвого спілкування як на спеціальних заняттях, так і в повсякденному житті, та від активної участі дорослих у корекційно-комунікативній діяльності таких дітей.

Підсумковий порівняльний аналіз рівнів сформованості комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією засвідчив відчутні позитивні зміни, що відбулися під впливом корекційно-педагогічного навчання дітей в експериментальних групах. Отже, запроваджена методика формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією є ефективною і заслуговує на поширення й запровадження у логопедичну практику.

Перспективу подальшого дослідження вбачаємо у розробленні експериментальної методики спрямованої на розвиток комунікативно-мовленнєвої компетентності учнів початкових класів із тяжкими порушеннями мовлення.

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Баранець І. В. Методика формування комунікативної компетентності у дітей старшого дошкільного віку із моторною алалією. *Засоби навчальної та наукової діяльності*. 2020. № 54. С. 67–88.
2. Богущ А. М. Мовленнєвий розвиток дітей від народження до 7 років: монографія. Київ: Слово, 2004. 376 с.
3. Гавриш Н. В. Розвиток мовлення та навчання дошкільнят рідної мови: мета і завдання. *Дошкільне*

- виховання. 2003. № 7. С. 12–14.
4. Засенко В. В., Колупаєва А. А. Діти з особливими потребами: пріоритетні напрями державної політики України в галузі освіти, соціального захисту й охорони здоров'я. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2014. № 3. С. 20–29.
  5. Пахомова Н. Г., Баранець І. В., Пахомова В. А. та ін. Комплексний підхід до подолання моторної алалії у дітей старшого дошкільного віку. *Світ медицини та біології*. 2021. № 1(75). С. 125–129.
  6. Тищенко В. В. Моторна алалія у контексті психолого-педагогічних досліджень. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського нац. ун-ту ім. Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна*. 2009. Вип. 15. С. 181–186.
  7. Шеремет М. К., Кондукова С. В. Нейрофізіологічні засади мовленнєвої діяльності у дітей старшого дошкільного віку з моторною алалією. *Логопедія*. 2012. № 2. С. 3–6.

#### REFERENCES

1. Baranets, I. V. (2020). Metodyka formuvannia komunikatyvnoi kompetentnosti u ditei starshoho doshkilnoho viku iz motornoiu alaliiu. *Zasoby navchalnoi ta naukovoii diialnosti*, № 54, 67–88 [in Ukrainian].
2. Bohush, A. M. (2004). Movlennievyyi rozvytok ditei vid narodzhennia do 7 rokov. Kyiv: Slovo [in Ukrainian].
3. Havrysh, N. V. (2003). Rozvytok movlennia ta navchannia doshkilniat ridnoi movy: meta i zavdannia. *Doshkilne vykhovannia*, 7, 12–14 [in Ukrainian].
4. Zasenka, V. V. i Kolupaieva, A. A. (2014). Dity z osoblyvymy potrebamy: priorytetni napriamy derzhavnoi polityky Ukrainy v haluzi osvity, sotsialnoho zakhystu y okhorony zdorov'ia. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, 3, 20–29 [in Ukrainian].
5. Pakhomova, N. H., Baranets, I. V., Pakhomova, V. A. (2021). Kompleksnyi pidkhid do podolannia motornoii alalii u ditei starshoho doshkilnoho viku. *Svit medytsyny ta biolohii*, 1(75), 125–129 [in Ukrainian].
6. Tyshchenko, V. V. (2009). Motorna alaliiia u konteksti psykhologo-pedahohichnykh doslidzhen. *Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho nats. un-tu im. Ivana Ohiiienka. Serii: Sotsialno-pedahohichna*, 15, 181–186 [in Ukrainian].
7. Sheremet, M. K., Kondukova, S. V. (2012). Neirofizioloohichni zasady movlennievoi diialnosti u ditei starshoho doshkilnoho viku z motornoiu alaliiu. *Lohopediia*, 2, 3–6 [in Ukrainian].