МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

магістра

на тему **«ФОРМУВАННЯ БАТЬКІВСЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЯК ПРОФІЛАКТИКА ЗАГАЛЬНОГО НЕДОРОЗВИНЕННЯ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ В ЗАКЛАДІ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ»**

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.0164
спеціальності 016 «Спеціальна освіта»
освітньої програми «Логопедія»
А. В. Шевченко

Керівник: кандидат педагогічних наук;
доцент кафедри соціальної педагогіки
та спеціальної освіти
М. О. Гладиш

Рецензент _____
_____

Запоріжжя 2025

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра соціальної педагогіки та спеціальної освіти
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 016 «Спеціальна освіта»
Освітньо-професійна програма «Логопедія»

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____
«____»_____2025 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

Шевченко Анастасії Вікторівні

1. Тема роботи: «Формування батьківської компетентності як профілактика загального недорозвинення мовлення дітей в закладі дошкільної освіти»
керівник роботи Гладиш М. О. канд. пед. н., доцент
затверджена наказом ЗНУ від «02» квітня 2025 року № 467-с

2. Строк подання студентом роботи: 11.11.2025

3. Вихідні дані до роботи: матеріали педагогічної практики

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) проаналізувати наукові підходи до проблеми загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку; з'ясувати вплив рівня батьківської компетентності на профілактику ЗНМ; визначити зміст і структуру батьківської компетентності у контексті мовленнєвого розвитку дошкільників; дослідити стан сформованості батьківської компетентності щодо попередження ЗНМ у практиці ЗДО; обґрунтувати педагогічні умови підвищення батьківської компетентності для профілактики ЗНМ.

5. Перелік графічного матеріалу: -

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Гладиш М. О.		
Розділ 1	Гладиш М. О.		
Розділ 2	Гладиш М. О.		
Висновки	Гладиш М. О.		

7. Дата видачі завдання: _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ п/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	жовтень	виконано
2	Написання вступу	листопад	виконано
3	Робота над першим розділом	грудень-квітень	виконано
4	Робота над другим розділом	травень-серпень	виконано
5	Написання висновків	жовтень	виконано
7	Оформлення роботи, рецензування	листопад	виконано
8	Захист	грудень	

Студент _____ Шевченко А. В.

Керівник роботи _____ Гладиш М. О.

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ Апухтіна В.В.

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 80 с., 51 джерело.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати педагогічні умови формування батьківської компетентності, спрямованої на профілактику загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку.

Об’єкт дослідження: процес формування батьківської компетентності у сфері виховання та розвитку дітей дошкільного віку.

Предмет: педагогічні умови формування батьківської компетентності як засобу профілактики загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку в умовах закладу дошкільної освіти.

Методи дослідження: аналіз і узагальнення психолого-педагогічної, методичної та лінгвістичної літератури з проблеми формування батьківської компетентності та профілактики загального недорозвинення мовлення; порівняння і систематизація наукових підходів до визначення сутності батьківської компетентності й особливостей мовленнєвого розвитку дітей; класифікація та узагальнення сучасних концепцій профілактики мовленнєвих порушень у дошкільному віці; вивчення й аналіз нормативно-правових документів; емпіричні – педагогічне спостереження за освітнім процесом у закладі дошкільної освіти та взаємодією педагогів із батьками; бесіди та анкетування батьків з метою виявлення рівня їхньої компетентності у сфері профілактики загального недорозвинення мовлення.

Теоретичне значення роботи полягає в уточненні сутності понять «загальне недорозвинення мовлення» та «батьківська компетентність», розкритті взаємозв’язку між рівнем компетентності батьків і профілактикою ЗНМ у дошкільників, а також у систематизації наукових підходів до цієї проблеми. У дослідженні обґрунтовано педагогічні умови підвищення батьківської компетентності, що створює наукове підґрунтя для подальших досліджень і сприяє розвитку логопедичної науки в аспекті врахування ролі

сімейного виховання у мовленнєвому розвитку дітей.

Практичне значення роботи полягає у розробці та апробації системи заходів, спрямованих на підвищення рівня батьківської компетентності щодо профілактики ЗНМ у дітей дошкільного віку. Запропоновані анкети, тренінги, консультації, роздаткові матеріали та спільні творчі заходи можуть бути використані логопедами, вихователями та психологами у роботі з батьками. Матеріали дослідження придатні для впровадження у практику закладів дошкільної освіти, а також для організації онлайн- та офлайн-співпраці з родинами в умовах воєнного часу чи інших обмежень.

Галузь використання: заклади дошкільної освіти

ЗАГАЛЬНЕ НЕДОРОЗВИНЕННЯ МОВЛЕННЯ, БАТЬКІВСЬКА КОМПЕТЕНТНІСТЬ, ДОШКІЛЬНИЙ ВІК, ПРОФІЛАКТИКА МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ, ЛОГОПЕДИЧНА РОБОТА, ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ, РОДИННЕ ВИХОВАННЯ

SUMMARY

Shevchenko A. Development of Parental Competence as a Prevention of General Speech Underdevelopment in Preschool Educational Institutions. Zaporizhzhia, 2025. 80 p.

The qualification work consists of an introduction, 2 parts, findings, a list of references (51 items, 4 of them in a foreign language). The qualification work volume is 80 pages long, 68 of them – main text.

The relevance of this research is determined by the growing number of preschool children with general speech underdevelopment and the need to improve parental competence as a key factor in preventing speech disorders and ensuring the harmonious development of the child.

Object of the research – the process of forming parental competence in the upbringing and development of preschool children.

Subject of the research – the pedagogical conditions for forming parental competence as a means of preventing general speech underdevelopment in preschool children within the context of preschool education institutions.

Purpose of the research – to theoretically substantiate the pedagogical conditions for forming parental competence aimed at preventing general speech underdevelopment in preschool children.

Research tasks:

- to analyze scientific approaches to the problem of general speech underdevelopment in preschool children;
- to determine the influence of parental competence level on the prevention of general speech underdevelopment;
- to define the content and structure of parental competence in the context of preschoolers' speech development;
- to study the current state of parental competence in preventing GSU in the practice of preschool education institutions;

– to substantiate the pedagogical conditions for improving parental competence in order to prevent general speech underdevelopment.

In Chapter 1 “Theoretical Foundations of Forming Parental Competence as a Means of Preventing General Speech Underdevelopment in Preschool Children”, the results of the analysis of scientific approaches to the study of general speech underdevelopment in preschool children are presented; the content, structure, and essence of parental competence in the context of preschoolers’ speech development are examined; the relationship between the level of parental competence and the prevention of general speech underdevelopment is revealed.

In Chapter 2 “Experimental Research and Substantiation of Pedagogical Conditions for Forming Parental Competence in the Prevention of GSU”, the organization, methodology, and implementation of the ascertaining stage of studying parental competence levels are described; the theoretical and practical justification of pedagogical conditions for forming parental competence in the prevention of general speech underdevelopment is provided; practical recommendations for improving parental competence in preventing general speech underdevelopment in preschool children are developed.

Keywords: general speech underdevelopment, parental competence, preschool age, prevention of speech disorders, speech therapy work, pedagogical conditions, family upbringing

ЗМІСТ

Вступ…… 8
Розділ 1. Теоретичні засади формування батьківської компетентності як профілактики загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку ……. 12
1.1. Наукові підходи до вивчення проблеми загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку ……. 12
1.2. Зміст, структура та сутність батьківської компетентності у контексті мовленнєвого розвитку дошкільників …… 27
1.3. Взаємозв'язок рівня батьківської компетентності та профілактики загального недорозвинення мовлення ……. 35
Розділ 2. Експериментальне дослідження та обґрунтування педагогічних умов формування батьківської компетентності у сфері профілактики ЗНМ 43
2.1. Організація, методика проведення та аналіз результатів констатувального дослідження рівня батьківської компетентності …… 43
2.2. Теоретичне й практичне обґрунтування педагогічних умов формування батьківської компетентності щодо профілактики загального недорозвинення мовлення ……. 53
2.3. Практичні рекомендації з питань підвищення рівня батьківської компетентності щодо профілактики загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку ……... 62
Висновки……. 66
Список використаних джерел …….. 69
Додатки …….. 75

ВСТУП

Актуальність даного дослідження зумовлена законодавчими вимогами та реальними викликами передвоєнного й воєнного часу. Закон України «Про освіту» прямо покладає на батьків відповідальність за здобуття дітьми дошкільної освіти та передбачає охоплення дітей старшого дошкільного віку дошкільною освітою, що робить партнерство «ЗДО – сім'я» не рекомендацією, а нормою права. Водночас оновлений Закон України «Про дошкільну освіту» 2024 року та Базовий компонент дошкільної освіти акцентують на якості освітнього процесу й умовах його забезпечення, де взаємодія з родиною та підвищення батьківської компетентності є необхідною передумовою формування ключових результатів розвитку дитини, зокрема й мовленнєвих. Отже, формування батьківської компетентності – це інструмент виконання Державного стандарту й правових приписів, а також системна профілактика порушень мовленнєвого розвитку, оскільки природне мовленнєве середовище сім'ї є базовим для ранньої допомоги та щоденної корекційно-розвивальної підтримки.

Воєнний стан істотно ускладнив доступ дітей до послуг ЗДО та спеціалізованої допомоги – частина інфраструктури пошкоджена або зруйнована, заклади вимушено працюють дистанційно чи у змішаних форматах, а переміщені родини часто не мають можливості відвідувати садок. За даними ЮНІСЕФ, пошкоджено близько 13% освітньої інфраструктури, значна частка закладів працює онлайн/змішано; серед ВПО 37% дітей дошкільного віку не відвідують дитсадок, що підвищує ризики мовленнєвих прогалин порушень. Офіційна освітня статистика також фіксує скорочення очної участі та нерівний доступ – у 2023/24 н. р. охоплення дітей дошкільною освітою становило близько 73,1%, зафіксовано зруйновані ЗДО, а частина закладів функціонує у змішаному режимі.

У цих умовах саме родина стає ключовим і найбільш стабільним середовищем для профілактики загального недорозвинення мовлення.

Цілеспрямоване підвищення батьківської компетентності, в тому числі, знання про вікові мовленнєві норми, щоденні практики стимуляції мовлення, своєчасне звернення по логопедичну допомогу, співпраця з педагогами, – компенсує дефіцит організованих занять і забезпечує безперервність мовленнєвого розвитку дитини відповідно до вимог державних стандартів і рекомендацій МОН щодо організації освітнього процесу в умовах воєнного стану.

Окрім того, проблема загального недорозвинення мовлення серед дітей дошкільного віку в Україні має масовий характер і підтверджується результатами статистичних та наукових досліджень. За даними логопедичної служби та психолого-медико-педагогічних консультацій, до 40% дітей, які звертаються по допомогу, мають ті чи інші прояви ЗНМ різного ступеня. У середньому кожна третя дитина дошкільного віку має порушення мовленнєвого розвитку, що потребують системної логопедичної корекції. При цьому спостерігається тенденція до зростання кількості дітей із ЗНМ через несприятливі соціальні умови, психоемоційні навантаження та зменшення кількості часу безпосереднього мовленнєвого спілкування у сім'ї. Воєнний стан ще більше поглибив проблему через стрес, міграцію, тривалі перерви у відвідуванні дитсадків та дефіцит фахових логопедів у багатьох регіонах зростає частка дітей із затримками мовлення та складними комунікативними труднощами. Тому підвищення батьківської компетентності як профілактичний інструмент набуває особливої актуальності для зменшення поширеності ЗНМ та забезпечення своєчасного розвитку мовлення дітей.

У науковій літературі феномен батьківської компетентності розглядається у кількох взаємопов'язаних напрямах. Дослідники підкреслюють його змістовно-структурний характер як поєднання знань, умінь і навичок, необхідних для виховання та розвитку дитини, що охоплює батьківський авторитет і специфіку внутрішньосімейних взаємин (Е. Бурман, Е. Гіденс, Т. Говорун, Т. Гур'янова, Е. Ейдеміллер, В. Каган, Х. Лэн, О. Лоуен, Н. Терещенко, та ін.). Поряд із цим вивчаються психологічні детермінанти становлення компетентності, зокрема чинники, що впливають на розвиток

батьківських умінь і стилів взаємодії з дитиною такими вченими як Ю. Акименко, Т. Алексєєнко, Г. Бевз, В. Дружинін, Р. Кємпбел, В. Омеляненко, а також педагогічні умови та ефективні шляхи її формування вивчали О. Лещенко, Т. Піроженко, В. Постовий, О. Ярошинська та ін.

Окрім того, проблема загального недорозвинення мовлення у дітей уже багато десятиліть перебуває у центрі уваги науковців серед яких Г. Жаренкова, Р. Левіна, Т. Філічева, Г. Чиркіна, М. Шеремет та ін. Дослідники наголошують, що ключовим показником розвитку мовлення дітей із ЗНМ є сформованість комунікативних умінь. У працях сучасних учених, зокрема О. Слінько, М. Лемещук, Ю. Рібцун та ін. висвітлено питання міжособистісних стосунків, соціалізації та розвитку усного мовлення дошкільників. В той же час, недостатньо вивченим залишається питання взаємозв’язку питання загального недорозвинення мовлення та батьківської компетентності. Тому, темою нашого дослідження обрано «Формування батьківської компетентності як профілактика загального недорозвинення мовлення дітей в закладі дошкільної освіти».

Об’єкт дослідження – процес формування батьківської компетентності у сфері виховання та розвитку дітей дошкільного віку.

Предмет дослідження – педагогічні умови формування батьківської компетентності як засобу профілактики загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку в умовах закладу дошкільної освіти.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати педагогічні умови формування батьківської компетентності, спрямованої на профілактику загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку.

Відповідно до мети, визначено такі завдання дослідження:

- проаналізувати наукові підходи до проблеми загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку;
- з’ясувати вплив рівня батьківської компетентності на профілактику ЗНМ;
- визначити зміст і структуру батьківської компетентності у контексті мовленнєвого розвитку дошкільників;

- дослідити стан сформованості батьківської компетентності щодо попередження ЗНМ у практиці ЗДО;

- обґрунтувати педагогічні умови підвищення батьківської компетентності для профілактики ЗНМ.

Методи дослідження:

- теоретичні – аналіз і узагальнення психолого-педагогічної, методичної та лінгвістичної літератури з проблеми формування батьківської компетентності та профілактики загального недорозвинення мовлення; порівняння і систематизація наукових підходів до визначення сутності батьківської компетентності й особливостей мовленнєвого розвитку дітей; класифікація та узагальнення сучасних концепцій профілактики мовленнєвих порушень у дошкільному віці; вивчення й аналіз нормативно-правових документів;

- емпіричні – педагогічне спостереження за освітнім процесом у закладі дошкільної освіти та взаємодією педагогів із батьками; бесіди та анкетування батьків з метою виявлення рівня їхньої компетентності у сфері профілактики загального недорозвинення мовлення.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ БАТЬКІВСЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЯК ПРОФІЛАКТИКИ ЗАГАЛЬНОГО НЕДОРОЗВИНЕННЯ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

1.1 Наукові підходи до вивчення проблеми загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку

Для нашого дослідження важливим вивчити явище загального недорозвинення мовлення, пізнати сутність цього поняття крізь призму історії розвитку логопедичної науки.

Проблема загального недорозвинення мовлення почала активно досліджуватися у вітчизняній та зарубіжній науці ще з 1950-х років. Її теоретичне підґрунтя було закладене завдяки комплексним дослідженням мовленнєвої патології у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку, проведеним професоркою Р. Левіною спільно з колегами з НДІ дефектології Г. Жаренковою, Г. Каше, Н. Нікашиною, Л. Спіровою. Учені розглядали відхилення у формуванні мовлення як порушення розвитку, що відбуваються відповідно до закономірностей ієрархічної організації вищих психічних функцій [2].

У сучасній логопедії поняття «недорозвинення мовлення» застосовується для характеристики недостатньої сформованості мовленнєвої системи або окремих її функцій. Як зазначав А. Корнєв, воно не є самостійною нозологічною одиницею, а охоплює низку синдромів, які різняться за своїми механізмами. Концепція загального недорозвинення мовлення ґрунтується на ідеї єдиного педагогічного підходу до різноманітних за походженням форм мовленнєвої несформованості, з урахуванням реального рівня мовленнєвого розвитку дитини.

Вперше загальне недорозвинення мовлення було виділено як окремий розділ логопедії у фундаментальній праці «Основи теорії і практики логопедії» під редакцією Р. Левіної, де узагальнено результати досліджень різних форм

мовленнєвої патології у дітей, зокрема дошкільного віку, виконаних Р. Левіною та співавторами Н. Нікашиною, Г. Каше, Ф. Рау, Л. Спіровою, Р. Шуйфер та ін.). У цій праці науковці визначили поняття «загальне недорозвинення мовлення» у дітей із нормальним слухом та збереженим інтелектом як форму мовленнєвої аномалії, за якої порушене формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що стосується і звукової, і смислової її сторін. Дослідники наголошували, що для дітей із ЗНМ характерні обмежений словниковий запас, аграматизми, спотворення звукового складу слів, порушення фонематичних процесів і вимови звуків.

Як зазначає Д. Малишева [1], доцільно зупинитися на класифікаційних підходах, що були сформовані дослідниками того часу. Одним із них став клініко-педагогічний напрям С. Ляпідевського, М. Хватцева. У своїх працях М. Хватцев узагальнив результати багаторічних досліджень мовленнєвих порушень у дітей і дорослих, спробувавши їх систематизувати та класифікувати. Його підхід ґрунтувався на диференційованому вивченні складних мовленнєвих дефектів у поєднанні з різними порушеннями розвитку, що дозволяло обґрунтувати вибір методів корекційної допомоги для осіб різного віку. Учений визначав мовленнєві порушення як «різноманітні відхилення від норми, стандарту мовлення, тобто загальноприйнятого у мові типізованого прояву її сприймання, починаючи з порушень окремих компонентів і завершуючи повною відсутністю словесного спілкування». Важливим у контексті нашого дослідження є наголос М. Хватцева на соціальній природі розвитку мовлення – воно формується не лише в соціумі, але й завдяки йому. Відтак логопедичний процес має поєднуватися з впливами середовища, які стимулюють у дитини потребу вдосконалювати мовлення та активізують власні зусилля, без чого корекційна робота не може бути успішною.

У працях С. Ляпідевського мовленнєві порушення аналізуються крізь призму клінічного підходу. Учений підкреслював, що вони не утворюють однорідної групи, а відзначаються значною різноманітністю проявів і структурних особливостей. Спираючись на поєднання клінічної та педагогічної

традицій класифікації, Ляпідевський запропонував медичний варіант, у якому враховувалося, який саме аналізатор уражений, у якій ділянці й наскільки сильно. У межах цієї класифікації він виокремив кілька груп розладів: пов'язані з порушенням мовнослухового та мовнорухового аналізаторів; розлади центрального і периферичного походження; функціональні та органічні порушення, з урахуванням часу їх виникнення (до формування мовлення, у процесі його розвитку чи після становлення мовленнєвої функції).

Логопедична класифікація мовленнєвих порушень, яку пропонує С. Ляпідевський, ґрунтується на тому, яка саме ланка мовленнєвої системи зазнала ураження. Вона охоплює порушення голосу, ритму, темпу, фонетичної, граматичної та лексичної будови мовлення. У педагогічному підході дослідник виокремлює недорозвинення мовлення різних рівнів і затримку мовленнєвого розвитку (Ляпідевський, 2000). Інший напрям – психолого-педагогічний (Г. Жаренкова, Г. Каше, Р. Лалаєва, Р. Левіна, Т. Філічева та ін.), у межах якого головна увага приділялася з'ясуванню, які саме компоненти мовленнєвої системи порушені чи недорозвинені [9].

Р. Левіна у своїх дослідженнях підкреслювала, що в дітей дошкільного та молодшого шкільного віку мовленнєві відхилення проявляються по-різному – у вимові, фонетико-фонематичних процесах. У низці випадків вони охоплюють і фонетико-фонематичний, і лексико-граматичний рівні, що зумовлює розвиток загального недорозвинення мовлення. Учена наголошувала на необхідності врахування вікових норм під час діагностики: кожний етап розвитку мовлення має власні особливості, зумовлені фізіологічним дозріванням мовних функцій. Тому несформованість мовних засобів варто розглядати в контексті вікових закономірностей, щоб уникнути хибних діагнозів. Водночас Левіна застерігала від ототожнення мовленнєвих порушень із дефектами, що можуть супроводжувати інші аномалії розвитку – зокрема, розумову відсталість, порушення слуху чи зору. Завданням логопеда є чітке розмежування випадків, коли мовленнєвий дефект є центральним у структурі порушення, і тих, коли він лише супроводжує інші відхилення.

Спираючись на ідеї Л. Виготського про первинні дефекти й вторинні відхилення в структурі аномального розвитку, розмежовувались мовленнєві порушення, виділяючи початкові прояви та симптоми, які могли бути як безпосереднім, так і відтермінованим результатом первинного дефекту. Саме тому поняття «загальне недорозвинення мовлення» було зосереджене на аналізі мовленнєвої симптоматики. У центрі цього підходу лежав принцип розвитку, що передбачав вивчення процесу виникнення порушення та встановлення закономірного зв'язку між первинним дефектом і вторинними проявами, які нерідко мали не менш значний вплив на мовленнєву функцію, що перебувала у стадії формування. Подібної позиції дотримувалися й інші науковці – Г. Жаренкова, Г. Каше, які визначали ЗНМ як порушення всіх компонентів мовленнєвого розвитку: звукового, фонематичного, лексичного та граматичного. Так, Н. Нікашина у праці «Формування мовлення при його нерозвиненні» підкреслювала необхідність спеціальної логопедичної роботи з дітьми, у яких недоліки вимови поєднуються з недостатнім словниковим запасом і граматичною будовою мовлення. Учена наголошувала, що в таких випадках йдеться не про розширення вже наявної мовленнєвої практики, а фактично про її формування: оволодіння правильною вимовою, звуковим аналізом, лексичними й граматичними значеннями слів, а також елементарними закономірностями побудови речень відбувається через практичне спостереження, розрізнення й узагальнення мовленнєвого матеріалу [10].

У статті Л. Спірової та Р. Шуйфера «Загальні методологічні положення з навчання грамоти дітей із недорозвиненням мовлення» підкреслюється, що загальне недорозвинення мовлення охоплює як звукову, так і смислову сторони мовлення. Дослідники зазначають, що для таких дітей характерні грубі дефекти звуковимови, порушення складової структури слова, бідний словник та аграматизми. Окрім цього, мовленнєвий запас у них є обмеженим і нестійким, а процес формулювання думки за допомогою лексико-граматичних засобів залишається недосконалим. Автори наголошують на необхідності індивідуального підходу, врахування характерологічних особливостей дитини та

специфіки засвоєння навчального матеріалу, адже в одних випадках ЗНМ зумовлене недостатнім розвитком слухового сприймання, в інших – мовленнєворуховими труднощами чи низькою пізнавальною активністю (Л. Спірова, Р. Шуйфер, 2005). Саме тому логопедична робота має будуватися на використанні компенсаторних можливостей дитини, які сприяють ефективнішому оволодінню грамотою [14].

На важливість вивчення ЗНМ звертала увагу й Г. Жаренкова, виділяючи групу дітей, у яких порушення стосуються не лише фонетики, а й фонематики та лексико-граматичної будови мовлення, що й було визначено нею як прояви загального недорозвинення мовлення. У працях цих науковців поняття ЗНМ здебільшого застосовувалося щодо мовлення дітей шкільного віку. Проте зі зростанням кількості спеціалізованих дошкільних закладів і розвитком логопедичної науки виникла потреба вивчати цю проблему й у дошкільному віці. Саме тоді науковці Н. Жукова, Л. Єфіменкова, Р. Лалаєва, Н. Серебрякова, С. Міронова, Т. Філічева, Г. Чиркіна та ін. почали активно використовувати поняття «загальне недорозвинення мовлення» у дослідженнях, присвячених дітям дошкільного віку [1; 7; 15 та ін.].

Л. Єфіменкова, розглядаючи організацію логопедичної допомоги дітям різного віку, використовує термін «загальне недорозвинення мовлення» для характеристики мовленнєвих порушень як у дошкільників, так і в учнів молодших класів. Не даючи розгорнутого визначення, дослідниця описує прояви ЗНМ відповідно до рівнів мовленнєвого розвитку. Вона підкреслює, що ЗНМ негативно позначається не лише на мовленні, а й на суміжних процесах – слуховому, зоровому, тактильному сприйманні, які становлять основу для формування мовлення. Тому навчальну й корекційну роботу з такими дітьми доцільно починати з розвитку базових психічних функцій (уваги, пам’яті, моторики), поєднуючи їх із мовленнєвими завданнями у формі ігор та вправ.

Як вже зазначалося, поняття «загальне недорозвинення мовлення» трактується як системне порушення засвоєння всіх компонентів мовленнєвої системи, що охоплює як звукову, так і смислову її сторони. ЗНМ може виступати

як самостійне порушення, так і супроводжувати складні форми мовленнєвої патології у дітей. Незважаючи на різне походження й структуру аномальних проявів, для всіх випадків характерні типові відхилення, зумовлені розладами психологічних і фізіологічних механізмів мовлення. Найбільш виразними ознаками є пізній початок мовленнєвого розвитку (3-4 роки, іноді після 5 років), незрозумілість висловлювань та низька мовленнєва активність. Недорозвинення мовлення умовно поділяється на рівні – від повної відсутності мовлення чи окремих звукокомплексів до розгорнутих висловлювань із порушеннями фонематичної та лексико-граматичної систем. При цьому страждають усі основні компоненти мовленнєвої діяльності: вимова, фонематичні процеси, лексико-граматична будова та комунікативна функція мовлення [18].

Принципи аналізу дефекту, розроблені Л. Виготським, стали фундаментом для класифікацій мовленнєвих порушень. До них належать виокремлення первинного дефекту, виявлення механізмів виникнення вторинних відхилень, аналіз походження та класифікація симптомів з урахуванням ключових чинників: часу появи первинного порушення, ступеня його вираженості та умов виховання дитини. Якщо у дітей наявні інтелектуальні, зорові чи слухові порушення, то загальне недорозвинення мовлення розглядається як вторинний прояв, що ускладнює основний дефект. Натомість у випадках, коли відхилення стосуються виключно мовленнєвої сфери, ЗНМ виступає первинним дефектом і виявляється у різних формах мовленнєвих порушень.

Загальне недорозвинення мовлення з медичної точки зору, І. Пацула розглядає як складний багатофакторний феномен, що має органічні, неврологічні, сенсорні та психогенні передумови. Авторка підкреслює, що ЗНМ не можна трактувати лише як педагогічну чи психологічну проблему, оскільки у більшості випадків воно пов’язане з органічними ураженнями центральної нервової системи, мікропошкодженнями кори головного мозку, перинатальними ускладненнями або генетично зумовленими відхиленнями. Також значний вплив на формування мовлення мають патології слухового і мовнорухового аналізаторів, які знижують здатність дитини до адекватного сприймання та

відтворення мовленнєвих сигналів. За спостереженнями І. Пацули, медичний аспект у дослідженні ЗНМ дає змогу більш комплексно пояснити відставання у розвитку мовлення, поєднуючи його з особливостями фізіологічного дозрівання нервової системи, сенсорних функцій та загального психофізичного стану дитини [6].

Особливу увагу дослідниця приділяє взаємозв'язку мовленнєвих порушень із когнітивними та емоційними труднощами. Вона зазначає, що діти із ЗНМ не лише погано засвоюють лексико-граматичний лад мовлення чи мають обмежений словниковий запас, але й часто демонструють знижену навчальну мотивацію, труднощі у формуванні комунікативних навичок, емоційну нестійкість та труднощі соціалізації. Медичні дослідження підтверджують, що дефіцит мовленнєвого розвитку безпосередньо пов'язаний із порушеннями слухового, зорового і тактильного сприймання, які забезпечують основу для формування мовлення. Тому у клінічній практиці логопеди та лікарі мають орієнтуватися не лише на зовнішні прояви мовленнєвих дефектів, а й на внутрішні механізми, що їх зумовлюють. Саме міждисциплінарний підхід, який поєднує медичні, психологічні та педагогічні стратегії, дозволяє своєчасно діагностувати та коригувати ЗНМ, мінімізуючи його наслідки для розвитку дитини [6].

Крім того, в науковій літературі наголошується на ролі клініко-педагогічної класифікації мовленнєвих порушень, яка враховує медичні діагнози (алалія, афазія, дизартрія, ринолалія тощо), а також вторинні порушення писемного мовлення (дисграфія, дислексія). Такий підхід дозволяє більш чітко диференціювати ЗНМ від інших мовленнєвих патологій та підібрати адекватні методи корекції.

У своїх дослідженнях В. Апухтіна розглядає проблему опису мовленнєвих порушень у сучасній науковій літературі крізь призму дискурс-аналізу. Авторка підкреслює, що саме точність термінології, структурна чіткість і стилістична доступність визначають якість наукових матеріалів, які використовуються в логопедії. Вона наголошує, що відсутність єдиної терміносистеми створює

перешкоди для ефективної міждисциплінарної співпраці між педагогами, медиками й психологами. Нерідко одні й ті самі явища описуються різними термінами, що ускладнює діагностику й впровадження корекційних практик. На думку дослідниці, дискурсивні особливості текстів безпосередньо впливають на якість навчальних програм, корекційно-розвиткової роботи та практичне застосування результатів досліджень у логопедичній діяльності [7].

На думку В. Апухтіної, загальне недорозвинення мовлення у сучасних наукових текстах часто описується через різні понятійні конструкції, що породжує плутанину та ускладнює практичне застосування результатів досліджень. У літературі це порушення трактується то як комплексний дефект мовлення, то як відхилення у розвитку окремих його компонентів, іноді навіть використовується як синонім до інших форм мовленнєвих розладів. Саме тому, зауважує авторка, надзвичайно важливо забезпечити уніфікацію термінології, аби в діагностичній та корекційній практиці логопедів не виникало суперечностей. Також науковиця наголошує, що дискурсивна нечіткість щодо визначення ЗНМ впливає на міждисциплінарну взаємодію фахівців: медики, педагоги й психологи можуть вкладати різний зміст у це поняття. Це призводить до різночитань у діагностиці, методиках обстеження та рекомендаціях для батьків. Вона вважає, що вироблення єдиного підходу до визначення та опису ЗНМ дозволить створювати якісніші навчальні матеріали, стандартизувати програми підготовки спеціалістів і підвищити ефективність корекційної роботи з дітьми.

Схожу думку знаходимо в роботах В. Тищенка [9]. У сучасній логопедії проблема класифікації системних порушень мовлення є однією з найбільш дискусійних і водночас ключових. В. Тищенко підкреслює, що відсутність цілісної та узгодженої класифікації негативно позначається як на розвитку теорії, так і на практиці, адже логопеди змушені використовувати нечіткі або надто вузькі терміни, що ускладнює формулювання діагнозу та вибір ефективних корекційних методів. Традиційні підходи – клініко-педагогічний і психолого-педагогічний – оминали поняття системних порушень мовлення, залишаючи

поза увагою цілу низку випадків, зокрема у дітей з комплексними порушеннями розвитку або у хворих із прогресуючими патологіями нервової системи. Це призвело до того, що певні групи осіб фактично залишалися поза логопедичною допомогою.

Запропонована автором класифікація ґрунтується на таксономічних критеріях: дизонтогенетичному (який розкриває відмінності мовленнєвого розвитку), структурному (первинний чи вторинний характер дефекту) та генетичному (резидуальний або прогредієнтний характер порушень). Вона виділяє три великі групи: затримку мовленнєвого розвитку, системний недорозвиток мовлення та системний розпад мовлення. Кожна з цих груп має власні підтипи, що дає змогу більш диференційовано підходити до діагностики та корекції. Зокрема, до системного недорозвитку мовлення віднесено і загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ) як найбільш численну й досліджену категорію, а також дизартрію та ринолалію, ускладнені лексико-граматичними розладами [9].

Особливої уваги заслуговує розгляд системних розпадів мовлення. Якщо класичні афазії трактуються як резидуальні стани, за яких мовлення може частково відновлюватися, то системні порушення прогредієнтного генезу (наприклад, при хворобі Альцгеймера, Паркінсона, Піка, боковому аміотрофічному склерозі, шизофренії чи епілепсії) мають інший перебіг: вони характеризуються поступовим розпадом мовленнєвої функції, яка не підлягає відновленню. У таких випадках логопедична робота спрямована не на відновлення, а на підтримку функціонування мовлення на мінімально достатньому рівні, що забезпечує можливість комунікації та соціалізації пацієнта. Цей підхід розширює межі логопедичної практики, включаючи категорії хворих, які раніше практично не отримували спеціалізованої допомоги

Таким чином, класифікація, запропонована В. Тищенком, не лише унормовує термінологію та діагностичні критерії, але й відкриває нові напрями наукових досліджень і практичної роботи. Вона дозволяє об’єднати під єдиним підходом різні форми системних мовленнєвих порушень, уточнити їхню

структуру, природу та механізми виникнення, що є надзвичайно важливим як для теоретичного розвитку логопедії, так і для розробки сучасних методів профілактики та корекції, зокрема у дітей із ЗНМ.

Загалом, психолого-педагогічна класифікація загального недорозвинення мовлення стає важливим кроком у логопедичній практиці, оскільки дала наукове підґрунтя для застосування фронтальних методів корекції, спрямованих не лише на мовлення, а й на розвиток пов’язаних психічних функцій у дітей дошкільного та шкільного віку. Її головний акцент полягає у виявленні недорозвинутих компонентів мовленнєвої системи, що дозволяє логопеду визначати конкретні напрями корекційної роботи з різними категоріями порушень. У сучасній логопедії утвердилося розуміння того, що клініко-педагогічна та психолого-педагогічна класифікації не виключають одна одну, а взаємно доповнюють, пропонуючи різні, але сумісні ракурси аналізу мовленнєвих розладів.

Надалі зупинимось на етіології ЗНМ. Проблема причин і механізмів виникнення загального недорозвинення мовлення посідає одне з провідних місць у логопедичній науці, що підтверджується дослідженнями Г. Жаренкової, Н. Жукової, Р. Левіної, О. Лурії, О. Мастюкової, О. Корнєва, Є. Соботович, В. Тищенка, Т. Філічевої та інших учених. Разом із тим, навіть за наявності значної кількості наукових праць механізми формування мовленнєвої недостатності залишаються дискусійними та недостатньо вивченими. ЗНМ розглядається як поліетіологічне явище, зумовлене поєднанням органічних уражень головного мозку, генетичної схильності та несприятливих соціальних факторів, що порушують цілісність процесу мовленнєвого розвитку [23; 27].

Серед основних чинників, що призводять до виникнення ЗНМ, науковці виокремлюють негативні впливи у внутрішньоутробному періоді, ускладнення під час пологів і патології перших років життя дитини. Найбільш критичним для розвитку мовлення є період раннього ембріогенезу (3-4-й місяць вагітності), коли формується функціональна організація мозку. У цей час інфекції, інтоксикації чи токсикози матері, а також несумісність крові за резус-фактором можуть спричинити тяжкі порушення кори та підкоркових структур мозку.

Додатковими факторами ризику є родові травми, асфіксія, нейроінфекції та черепно-мозкові травми у дитячому віці. Значний негативний вплив мають шкідливі звички вагітної (алкоголь, нікотин, наркотики), які зумовлюють не лише відставання мовленнєвого розвитку, а й комплексні порушення психомоторики та поведінки.

Важливе місце серед причин ЗНМ належить органічним ураженням і дисфункціям центральної нервової системи. Їх наслідком стають мовленнєворухові розлади, що проявляються у вигляді порушень артикуляції, дефектів звуковимови, труднощів слухового сприймання та ослаблення взаємодії слухового і мовленнєворухового аналізаторів. Такі відхилення гальмують формування звукової структури слова, обмежують словниковий запас і ускладнюють засвоєння граматичної будови мовлення. О. Корнєв серед причин ЗНМ виокремлює локальні церебральні ураження, негативні екзогенні впливи, що сповільнюють дозрівання нейронів і мозкових провідникових шляхів, а також генетично зумовлені асинхронії розвитку функціональних систем. Особливу роль у розвитку ЗНМ відіграє перинатальна енцефалопатія, що може мати гіпоксичний, травматичний, гіпоксично-травматичний або білірубіновий характер [22].

Клінічні дослідження свідчать про різноманіття проявів ЗНМ, що дало підстави для виокремлення кількох груп дітей: із моторною алалією, з ускладненим варіантом ЗНМ церебрально-органічного генезу та з неускладненим варіантом. Для моторної алалії характерні локальні ураження мовленнєвих зон кори та підкоркових структур, що спричиняє труднощі у формуванні фразового мовлення, актуалізації слів та синтезі мовленнєвого матеріалу. Сенсорна алалія проявляється нерозумінням мовлення оточення, бідністю власних висловлювань при збереженій інтонаційній виразності. Ускладнені варіанти ЗНМ поєднуються з неврологічними синдромами (гіпертензійно-гідроцефальним, церебрастенічним, синдромом рухових розладів), дизартрією чи ринолалією. Неускладнене ЗНМ, як правило, зумовлене затриманим дозріванням мовленнєвих аналізаторів і характеризується

труднощами довільної регуляції діяльності та засвоєння писемного мовлення.

Підсумовуючи, можна говорити про те, що, етіологія та механізми ЗНМ мають складну і багатокомпонентну природу. Вони охоплюють як органічні ураження мозку, так і генетично зумовлену слабкість функціональних систем, а також несприятливі умови соціального середовища. Усвідомлення багатофакторності цієї проблеми дозволяє вибудовувати міждисциплінарний підхід до її діагностики та корекції, поєднуючи медичні, психологічні та педагогічні засоби впливу на мовленнєвий розвиток дітей [35].

З психолінгвістичної точки зору ключовим у структурі загального недорозвинення мовлення є дефіцит мовної здібності, що проявляється у порушенні здатності дитини орієнтуватися у мовному матеріалі. У нормі формування мовної здібності відбувається у процесі спілкування з дорослими та ґрунтується на наслідуванні, використанні мовних стереотипів, аналогій та «чуття мови». Ці орієнтовні дії закладають основу для засвоєння фонетичних, лексичних і граматичних закономірностей рідної мови. У дітей із ЗНМ ця система не формується повноцінно: спостерігається слабкість орієнтовної діяльності, знижена мовленнєва активність, недостатня увага до мовного оточення, труднощі в актуалізації навіть знайомих слів, несформованість динамічного стереотипу мовлення. У результаті діти демонструють хаотичність вербальних дій, мовленнєву безпорадність у нових ситуаціях та уповільнене формування граматичних структур [17].

Порушення мовної здібності у дітей із ЗНМ зумовлене як особливостями нейрофізіологічних механізмів, так і затримкою інтеграції орієнтовних дій у мовному матеріалі. Дослідження показують, що у нормі співвідношення лівопівкульових і правопівкульових механізмів орієнтації у мовленні врівноважене, тоді як у дітей із ЗНМ переважає правопівкульове орієнтування, що робить їх менш здатними до самостійної мовленнєвої творчості й продуктивної комунікації. Внаслідок цього дошкільники з мовленнєвими порушеннями часто залишаються безпорадними у ситуаціях, які вимагають ініціативної мовленнєвої активності. Це підкреслює необхідність спрямованої

корекційної роботи, що має бути зосереджена на формуванні системи орієнтовних дій у комунікації, предметній діяльності та мовних явищах, забезпечуючи тим самим ефективні умови для розвитку мовної компетентності.

Також вченими було створено періодизацію ЗНМ. Періодизація загального недорозвинення мовлення ґрунтується на уявленні про поетапність формування мовленнєвої діяльності та поступовий перехід від елементарних форм комунікації до більш складних мовних структур. Виділяють кілька рівнів, які відображають глибину і характер порушень. Важливим є те, що ці рівні не є сталими утвореннями: у кожному з них можна простежити елементи попереднього і наступного, а перехідні стани трапляються значно частіше, ніж чіткі, класичні прояви. Таким чином, розвиток мовлення навіть у межах ЗНМ має динамічний характер, де нові можливості витісняють попередні, формуючи індивідуальну траєкторію становлення мовної системи [12; 23; 29].

Перший рівень ЗНМ характеризується майже повною відсутністю словесних засобів спілкування. Активний словник складається зі звуконаслідувань, окремих звукових комплексів і спотворених слів, які часто супроводжуються жестами та мімікою. Значення слів нестійкі, недиференційовані, а фразове мовлення практично відсутнє. Пасивний словник виглядає ширшим, проте розуміння мовлення обмежене ситуацією, у якій дитина перебуває. Вимова окремих звуків не має постійної артикуляції, відсутні морфологічні елементи, що виражають граматичні значення. Таким чином, мовлення на цьому рівні залишається зародковим і неспроможним забезпечити комунікацію поза вузьким колом побутових ситуацій.

Другий рівень демонструє якісно нові можливості: діти вже користуються фразовим мовленням, мають більший словниковий запас, який включає не лише іменники й дієслова, але й окремі прикметники, прислівники, займенники. Водночас відзначаються аграматизми, нестійке використання форм словозміни, численні помилки у граматичному оформленні речень. Фонетична сторона мовлення залишається значно порушеною: неправильно вимовляється велика кількість звуків, спостерігаються спотворення складової структури слова,

перестановки, пропуски, уподібнення складів. На цьому рівні вже з'являються передумови для зв'язного мовлення, проте воно перебуває у зародковому стані і потребує значної корекційної підтримки.

Третій та четвертий рівні відзначаються наявністю розгорнутого фразового мовлення, однак із вираженими відхиленнями на лексико-граматичному та фонетико-фонематичному рівнях. Діти мають обмежений словниковий запас, допускають помилки у вживанні слів, граматичних форм, будові речень. Вони рідко користуються узагальнюючими поняттями, складними прийменниками, синонімами та антонімами, уникають абстрактних слів і конструкцій. У мовленні часто зустрічаються аграматизми, труднощі у словотворенні та словозміні. Звукова сторона мовлення характеризується нестійкою вимовою, заміною і спотворенням звуків, труднощами у відтворенні звуко-складової структури слова. Зв'язне мовлення розвивається повільно: діти здебільшого обмежуються переліком дій чи предметів, порушують послідовність подій у розповідях, потребують постійного стимулювання та допомоги дорослого.

Вважаємо за необхідне також зупинитися на багатоманітності проявів загального недорозвинення мовлення, які зумовлюють складність його діагностики та корекції. Діти із ЗНМ можуть демонструвати як відсутність мовлення на ранніх етапах розвитку, так і розгорнуту фразову мову з численними фонетичними, фонематичними та лексико-граматичними порушеннями. Однією з характерних ознак є пізній початок мовленнєвої активності, що супроводжується бідністю словникового запасу, аграматизмами, спотвореннями звукової структури слова, труднощами у звуковому аналізі та синтезі. У більш тяжких випадках спостерігається повна відсутність мовлення або наявність лише окремих звукокомплексів, тоді як у легших – мова є граматично та фонетично недостатньо сформованою, але доступною для комунікації [43].

Розмаїття клінічних проявів ЗНМ пояснюється як неоднорідністю етіологічних чинників (органічні ураження ЦНС, генетична схильність, несприятливі соціальні умови), так і різним ступенем ураження мовленнєвих

механізмів. Саме тому в логопедичній практиці виділяють кілька варіантів перебігу ЗНМ – від моторних і сенсорних форм алалії до поєднання мовленнєвих дефектів із дизартрією, ринолалією чи іншими неврологічними синдромами. В одних дітей переважають труднощі у фонетико-фонематичному розвитку, в інших – у лексико-граматичному, а в третіх – комплексні відхилення, що охоплюють усі рівні мовної системи. Така багатоманітність зумовлює необхідність індивідуалізованого підходу до діагностики та побудови корекційно-розвиткових програм.

Таким чином, аналіз наукових підходів свідчить, що загальне недорозвинення мовлення є складним системним порушенням, яке охоплює всі компоненти мовленнєвої діяльності – звукову, фонематичну, лексичну та граматичну сторони. Теоретичні узагальнення і класифікаційні підходи дозволяють розглядати ЗНМ як явище, що формується під впливом поєднання біологічних, психологічних та соціальних чинників. Важливим методологічним підґрунтям стало уявлення про принцип розвитку, соціальну природу мовлення та необхідність врахування вікових норм під час діагностики і корекції.

Сучасне розуміння проблеми підкреслює поліетіологічний характер ЗНМ, що поєднує органічні ураження нервової системи, генетичні чинники та несприятливе середовище виховання. Прояви цього порушення є багатогранними: від повної відсутності мовлення на ранніх етапах розвитку до розгорнутого, але граматично та фонетично недосконалого мовлення. Така різноманітність ускладнює діагностику та вимагає індивідуалізованих підходів до логопедичної допомоги. Отже, вивчення ЗНМ потребує комплексного міждисциплінарного підходу, що поєднує медичні, психологічні та педагогічні аспекти для своєчасної діагностики, профілактики та корекції цього порушення у дітей дошкільного віку.

У наступному підрозділі, відповідно до мети і завдань нашого дослідження, зупинимось на змісті, структурі та сутності батьківської компетентності у контексті мовленнєвого розвитку дошкільників.

1.2 Зміст, структура та сутність батьківської компетентності у контексті мовленнєвого розвитку дошкільників

Ефективність мовленнєвого розвитку дитини дошкільного віку значною мірою залежить не лише від організації освітнього процесу в закладі дошкільної освіти, а й від активної участі батьків у цьому процесі. Саме родина є первинним середовищем соціалізації дитини, у якому закладаються основи комунікативної діяльності, формуються перші мовленнєві навички та створюються умови для їх подальшого вдосконалення. У зв'язку з цим актуальним стає поняття «батьківська компетентність», що визначає здатність батьків усвідомлено, цілеспрямовано й ефективно організовувати виховання і розвиток дитини, у тому числі забезпечувати умови для профілактики та подолання мовленнєвих труднощів.

У сучасних психолого-педагогічних дослідженнях батьківська компетентність розглядається як комплекс знань, умінь і навичок, які дають змогу створювати сприятливе середовище для гармонійного розвитку особистості дитини. У контексті мовленнєвого розвитку вона охоплює розуміння закономірностей становлення мовлення, володіння практичними прийомами стимуляції мовленнєвої активності, навички комунікації та взаємодії з дитиною. Важливим є й формування у батьків відповідальності за результат мовленнєвого розвитку, адже саме вони забезпечують постійність мовленнєвого оточення та закладають основу для подальшої успішної соціалізації дитини [37; 41].

Пошук найкращих шляхів дослідження проблеми батьківської компетентності зумовлює звернення як до національних традицій виховання молодого покоління, так і до історії формування психології батьківства. Інтерес до цього питання простежується у працях С. Русової, Я. Коменського, А. Макаренка, Д. Локка, Я. Корчака, Ж.-Ж. Руссо, де значна увага приділялася педагогічній ролі батьків. У їхніх ідеях, важливих і для сучасних досліджень, акцент робився на підготовці батьків як перших вихователів дитини, необхідності своєчасного виконання виховних функцій, починаючи з моменту

народження, та на визначальній ролі сім'ї у цьому процесі [15 та ін.].

Велику увагу приділяли ролі батьківських якостей і значенню спадковості, яка передається дітям – фізіологічних і психологічних особливостей, звичок, особливостей виховання. Такі педагоги, як А. Макаренко, В. Сухомлинський, К. Ушинський, підкреслювали важливість підготовки молоді та майбутніх батьків до виконання сімейних і батьківських обов'язків, вбачаючи основи батьківської компетентності у вихованні ще з дитячих років. Вони розглядали батьків як головних вихователів, що визначають життєвий шлях дитини, а сім'ю – як перший соціальний осередок, у якому з покоління в покоління передаються моральні й культурні цінності.

Проблема батьківської компетентності і наразі посідає одне з провідних місць у питаннях функціонування та розвитку суспільства. Сучасні умови життя потребують від батьків високого рівня усвідомленості у виконанні виховних функцій, особливо це стосується молодих людей, чий життєвий досвід ще потребує вдосконалення та набуття цілеспрямованих знань і навичок у сфері батьківства. На сьогодні ця проблема активно розробляється в психолого-педагогічній науці. У наукових працях українських авторів цей феномен найчастіше трактується як ознака усвідомленого, відповідального батьківства (Л. Буніна, О. Лещенко, О. Хартман, Г. Радчук). Окремі спроби уточнення змісту поняття «батьківська компетентність» здійснювалися у процесі групової взаємодії на тренінгах для батьків, які вже виховують дітей раннього віку (Т. Веретенко, І. Звєрєва, Н. Шевченко). Загалом інтерес дослідників до даної проблеми пояснюється її надзвичайною важливістю як для розвитку конкретної особистості, так і для суспільства в цілому. Це підтверджує увага широкого кола науковців різних галузей: соціологів (Н. Головатий, І. Дементьєв, І. Кон, Н. Юркевич), психологів (Т. Андрєєва, О. Бодальов, О. Бондарчук, І. Гребінков, Л. Гридковець, С. Ковальов, Р. Овчарова, Б. Шапіро) та педагогів (Т. Алєксєєнко, О. Безпалько, Г. Лактіонова, А. Капська, В. Кравець, В. Постовий, Н. Заверико, О. Лещенко та інші) [13; 39 та ін.].

Аналіз різних наукових позицій щодо психологічного змісту батьківської

компетентності у межах системного, особистісного, діяльнісного та компетентнісного підходів дає підстави стверджувати, що в системному підході вона розглядається як багатовимірне явище, інтегроване у структуру батьківства, яке виступає підсистемою сімейної системи. Особистісний підхід трактує батьківську компетентність як цілісну особистісну характеристику матері чи батька, що базується на їхній зрілості та виховному потенціалі. У межах діяльнісного підходу наголошується, що її формування відбувається завдяки спеціально організованій діяльності, яка включає усвідомлення потреби у вдосконаленні, формування внутрішньої мотивації, оволодіння способами діяльності, її планування й реалізацію (Л. Виготський, О. Леонтьєв, С. Рубінштейн). Важливою для нашого дослідження є ідея В. Гузєєва про те, що компетентність проявляється лише у діяльності та має динамічний характер, тобто може безперервно розвиватися та вдосконалюватися.

Компетентнісний підхід акцентує увагу на тому, що батьківська компетентність є результатом процесу неперервної освіти, який формує психолого-педагогічний потенціал особистості. Вона виражається через систему компетенцій, серед яких: відповідальність, потреба у турботі про інших, здатність брати активну участь у суспільному житті й ефективно використовувати набуті знання та вміння, уміння встановлювати психологічну близькість з іншою людиною, конструктивно вирішувати життєві труднощі, прагнути до самоактуалізації та самореалізації. До її структури входять також ціннісні орієнтації, батьківські позиції, стиль виховання й комунікативні навички, які визначають якість взаємодії батьків із дитиною [48; 49].

Ретроспективний аналіз засвідчує, що феномени батьківства та батьківської компетентності становлять взаємозалежні явища, які формувалися під впливом історичного розвитку сімейних відносин і становлення психології батьківства як окремого напряму наукових досліджень. Батьківська компетентність у сучасному розумінні трактується як інтегративна характеристика, що відображає готовність і здатність батьків ефективно реалізовувати виховний, освітній, розвивальний та доглядовий потенціал у

процесі взаємодії з дитиною. Вона охоплює не лише практичні навички турботи про дитину, але й уміння створювати сприятливі умови для її соціалізації, інтелектуального та емоційного розвитку.

Зміст батьківської компетентності розглядається у системному вимірі як поєднання знань, умінь, ціннісних орієнтацій і морально-етичних засад, які забезпечують повноцінне виконання функцій батьківства. До її складових належать обізнаність у питаннях дитячої психології та педагогіки, дотримання гуманістичних традицій виховання, збереження батьківського авторитету, а також відповідальність за формування у дитини базових життєвих орієнтирів. Водночас компетентне батьківство постає як динамічний феномен, що розвивається у процесі власного життєвого досвіду, міжособистісних стосунків та соціокультурного впливу. Саме тому проблема батьківської компетентності посідає важливе місце у психологічних та педагогічних дослідженнях, адже від її рівня залежить не лише гармонійний розвиток особистості дитини, але й стабільність суспільних відносин загалом [14; 48].

Вагомий внесок у дослідження феномену батьківської компетентності зробили представники біхейвіорального напряму в психології, серед яких Б. Скіннер, А. Бандура та ін. Їхні теорії підкреслювали визначальну роль середовища у формуванні поведінки дитини. Зокрема, поведінкові прояви батьків розглядалися як соціальні стимули, які за допомогою позитивного або негативного підкріплення закріплюють певні реакції у дитини, формуючи її звичні способи взаємодії з навколишнім світом. У цьому контексті батьківська компетентність постає як здатність дорослих свідомо регулювати власні дії та моделювати виховні ситуації так, щоб вони сприяли гармонійному розвитку дитячої особистості. Вітчизняні науковці також звертали увагу на значення найближчого соціального оточення у становленні психічного та особистісного розвитку дитини, розглядаючи родину як ключовий фактор формування її ціннісних орієнтацій, емоційної сфери та поведінкових стратегій.

Не менш важливими для розуміння ролі батьківської компетентності є положення психоаналітичної та гуманістичної психології. Засновники

психоаналітичного напряму З. Фрейд, А. Фрейд, К. Хорні та ін. акцентували увагу на значенні раннього досвіду взаємодії з батьками та на ризиках психічної травматизації в дитинстві. У свою чергу, Е. Еріксон пов'язував успішне подолання психосоціальних криз раннього віку з характером батьківської поведінки, а К. Хорні вважала вирішальним чинником емоційно теплі та доброзичливі взаємини в системі «батьки – дитина». Представники гуманістичної психології, серед яких К. Роджерс, Р. Олпорт, А. Маслоу, підкреслювали вплив батьків на формування позитивного чи негативного образу «Я», розвиток почуття самоповаги та здатності до саморегуляції, а також на становлення емоційної стабільності дитини. Виходячи з цього, сучасні батьки мають бути обізнані у питаннях психології раннього віку, закономірностей розвитку та особливостей спілкування з дитиною, адже саме в цей період закладаються фундаментальні основи її подальшого особистісного зростання [50].

У контексті дослідження батьківської компетентності варто враховувати положення А. Леонтьєва, який наголошував на визначальній ролі зовнішніх соціальних умов у становленні вищих психічних функцій. Якщо співвіднести це із проблематикою нашого дослідження, то такими умовами можуть виступати консультації спеціалістів, участь у програмах неформальної освіти та інші форми соціальної підтримки, що сприяють розвитку компетентності батьків як актуальної життєвої здатності.

У культурно-історичній теорії Л. Виготського підкреслюється провідне значення соціального середовища у процесі розвитку особистості. Він вважав, що саме «соціальна ситуація розвитку» є головним джерелом дитячого зростання. Відповідно, в нашому дослідженні така ситуація може розглядатися як умова ефективного становлення батьківської компетентності молодого подружжя. Ідея взаємозв'язку зовнішнього впливу та внутрішніх умов розвитку дитини ґрунтовно розкрита у працях С. Рубінштейна. Учений стверджував, що особистість формується у процесі виховання і навчання, тобто завдяки спеціально організованій взаємодії з дорослими, включно з батьками.

Ця концептуальна основа є надзвичайно важливою для осмислення батьківської компетентності, адже дозволяє розглядати її не лише як чинник виховання, а й як передумову становлення соціального інтелекту. Останній формується паралельно з розвитком особистості дитини, хоч і виникає пізніше за емоційні компоненти комунікативних здібностей, зокрема емпатію.

Зазначимо, що батьківська компетентність постає не лише як соціально-психологічна характеристика дорослого, а і як ключова умова мовленнєвого розвитку дитини. Високий рівень обізнаності батьків у сфері комунікативної взаємодії, здатність підтримувати мовленнєві ініціативи, використовувати збагачене мовне середовище вдома та адекватно реагувати на індивідуальні труднощі малюка стають підґрунтям формування мовленнєвої компетентності дошкільників. Отже, дослідження батьківської компетентності має безпосереднє значення для розуміння умов ефективної логопедичної та педагогічної роботи з дітьми із ЗНМ [13; 47].

Отже, батьківську компетентність можна розглядати як інтегровану характеристику особистості, що поєднує у собі усвідомлені уявлення про власну роль у вихованні дитини (реальне й ідеальне «Я» батька чи матері), зрілість особистісної структури та сформовану систему ціннісних орієнтацій щодо сім'ї, батьківства та дитинства. Вона передбачає здатність до вибудовування гармонійного стилю виховання, дотримання адекватної виховної позиції, відповідальне ставлення до виконання батьківських функцій. У її основі лежить комплекс спеціальних знань психологічного, педагогічного та морально-правового характеру, що дозволяють ефективно розуміти особливості розвитку дитини. Такі знання можуть бути результатом як спеціальної підготовки, так і самостійної освіти. Не менш важливим складником є здатність до конструктивної практичної діяльності на основі психологічної грамотності – вміння застосовувати знання, навички й уміння у розв'язанні виховних завдань.

Крім цього, батьківська компетентність вимагає сформованості високого рівня комунікативних і соціально-перцептивних умінь, які забезпечують взаєморозуміння, співпрацю та ефективну взаємодію з дитиною. Вона охоплює

не лише аксіологічний та практичний аспекти, але й мотиваційні, поведінкові та соціальні складові.

У свою чергу, формування батьківської компетентності залежить від особистісних якостей молодих батьків, їхнього життєвого досвіду, а також від впливу соціального середовища, що створює умови для становлення відповідального й зрілого батьківства.

У дослідженні L. Mcintyre, яке базувалося на вивченні взаємозв'язку між батьківськими практиками та поведінкою дітей, було доведено, що негативний характер взаємодії у сім'ї прямо корелює з проблемною поведінкою дітей із інтелектуальною недостатністю. Водночас засвоєння батьками спеціальних прийомів і стратегій виховання, зокрема вміння налагоджувати конструктивний діалог із дитиною, сприяє розвитку її соціальної компетентності та навичок саморегуляції. Використання транзакційних моделей показує, що ефективність досягнення цілей, важливих для дитини, значною мірою залежить від того, як саме батьки реалізують свій вплив: через позитивні чи негативні реакції. При цьому дослідники відзначають, що тяжкість інтелектуальних порушень не є визначальним чинником; більш суттєвими виступають особистісні характеристики батьків, їхні установки та виховні підходи.

Цікаву концепцію запропонувала Е. Галінські, виокремивши шість послідовних стадій батьківства: формування образу, вигодовування, авторитету, інтерпретації, взаємозалежності та розставання. Особливе значення має третя стадія – «авторитету», яка охоплює дошкільний період життя дитини (2-5 років) і пов'язана передусім із завданнями її соціалізації. На цьому етапі батьки здійснюють самооцінку власної виховної ролі, співвідносять можливості дитини з власними очікуваннями та навчаються приймати її з усіма особливостями розвитку. Саме якість взаємодії та рівень діалогу, який батьки встановлять із дитиною на цій стадії, визначатиме подальший хід її особистісного і мовленнєвого розвитку, зокрема подолання бар'єрів у формуванні діалогічної компетентності, що ускладнене через обмеження у сфері мовлення й когнітивних функцій.

Як зауважує Т. Жук, важливим напрямом діяльності корекційного педагога є проведення освітньої роботи з батьками, спрямованої на підвищення їхньої психолого-педагогічної компетентності у вихованні та корекційно-розвитковій підтримці дитини з урахуванням конкретних запитів. Виходячи з цього, визначення чітких критеріїв оцінювання рівня батьківської компетентності у сфері формування діалогічних умінь дітей з інтелектуальними порушеннями є важливою умовою результативності консультативної та просвітницької роботи фахівця [28].

Таким чином, батьківська компетентність постає як вагомий чинник, що визначає результативність корекційно-розвиткової роботи з дітьми з мовленнєвими порушеннями. Від рівня обізнаності батьків у питаннях розвитку мовлення, їхньої здатності створювати сприятливе мовленнєве середовище, стимулювати діалогічне спілкування та підтримувати активність дитини у повсякденних ситуаціях залежить не лише якість формування комунікативних умінь, але й гармонійність загального когнітивного та емоційного розвитку. Адже мовлення є провідним механізмом мислення, соціалізації та формування особистісної ідентичності.

Саме тому компетентність батьків у сфері мовленнєвого виховання набуває особливої значущості. Вона визначає, наскільки своєчасно дитина засвоюватиме фонетичні, лексичні та граматичні засоби мови, а також як ефективно розвиватимуться її пізнавальні процеси, емоційно-вольова сфера та здатність до соціальної інтеграції. У цьому контексті батьки виступають не лише найближчим соціальним оточенням, але й активними учасниками корекційного процесу, від їхньої компетентності та виховних стратегій залежить успішність подолання мовленнєвих труднощів і формування у дитини потенціалу для подальшої самореалізації.

1.3 Взаємозв’язок рівня батьківської компетентності та профілактики загального недорозвинення мовлення

Вивчення проблеми загального недорозвинення мовлення та батьківської компетентності дозволяє зробити висновок, що ці явища перебувають у тісному взаємозв’язку. Недостатній рівень мовленнєвого розвитку дитини часто є не лише наслідком органічних чи соціальних чинників, але й відображенням якості виховної взаємодії в родині. Батьки, які володіють психолого-педагогічними знаннями та практичними навичками підтримки мовленнєвої активності, здатні своєчасно помічати труднощі, застосовувати профілактичні засоби й створювати умови для гармонійного розвитку мовлення.

Зауважимо, що аналіз рівня батьківської компетентності відкриває можливість оцінити потенціал сім’ї у запобіганні мовленнєвим порушенням та визначити напрямки педагогічної підтримки. Розгляд цього взаємозв’язку є важливим не лише для розуміння механізмів формування загального недорозвинення мовлення, а й для розробки ефективних програм профілактики, де батьки виступають активними учасниками корекційно-розвиткового процесу.

Наукові дослідження доводять, що ціннісні орієнтири батьків позитивно впливають на формування особистості дитини, створюючи здоровий емоційний клімат у сім’ї. Атмосфера любові та довіри між батьками транслюється на дитину, формуючи в неї відчуття захищеності та позитивні емоційні переживання.

Проблематика батьківсько-дитячих відносин розглядалася у працях Ю. Аркіна, О. Вишневського, О. Духновича, Н. Лубенець, В. Сухомлинського, К. Ушинського, Я. Чепіги. Характеристики цих взаємин стали предметом експериментально-прикладних досліджень Р. Белла, О. Варги, В. Гарбузова, В. Смєхова, В. Століна, Р. Хавули, Е. Шефера та ін. У цих працях наголошується, що якість взаємодії між батьками й дитиною безпосередньо впливає на її особистісний розвиток, зокрема на становлення мовленнєвих і комунікативних навичок. Саме емоційний клімат у родині, рівень підтримки та довіри, а також

готовність батьків до конструктивного діалогу визначають, наскільки успішно дитина засвоює мовленнєвий досвід і долає можливі труднощі у спілкуванні. Таким чином, батьківська компетентність постає ключовим чинником у забезпеченні сприятливих умов для мовленнєвого розвитку й профілактики його порушень.

Наприклад, у ряді досліджень акцентується, що мовленнєве середовище в родині є показником рівня батьківської компетентності та вагомим чинником профілактики порушень мовленнєвого розвитку. Якщо дитина з ранніх років перебуває у середовищі, насиченому позитивними мовними зразками, де батьки активно залучають її до діалогу, читання, обговорення повсякденних подій, це створює сприятливий ґрунт для засвоєння норм рідної мови. Натомість дефіцит мовленнєвої взаємодії, обмежене спілкування або надмірне використання технічних засобів замість живого діалогу негативно впливають на темп і якість формування мовленнєвої компетентності. У цьому контексті батьківська компетентність визначається не лише знанням психолого-педагогічних засад, а й умінням організовувати щоденне спілкування так, щоб воно мало розвивальний і профілактичний характер для мовлення дитини [13; 19; 46 та ін.].

Взагалі, корекційно-виховна робота з дітьми з мовленнєвими порушеннями є цілісною системою, що передбачає логопедизацію всього навчально-виховного процесу та життя дитини в родині. Її ефективність залежить від злагодженої взаємодії фахівців – логопеда, психолога, педагогів – і, передусім, від активної та усвідомленої участі батьків. Включення родини у цей процес не лише підвищує результативність навчання та корекції, а й створює сприятливе середовище для розвитку особистості дитини.

Особливе значення має формування батьківської компетентності, адже саме від готовності батьків до конструктивної взаємодії з дитиною, їхніх знань про закономірності мовленнєвого розвитку та профілактику порушень значною мірою залежить успішність логопедичної допомоги. Усвідомлене ставлення до власної ролі у мовленнєвому вихованні дозволяє батькам не лише підтримати дитину в подоланні мовленнєвих труднощів, а й створити умови для

попередження їх виникнення, сприяючи гармонійному розвитку та успішній соціалізації.

Тоді логічним є акцент на тому, що батьківська компетентність у сфері розвитку мовлення виступає важливим чинником у попередженні формування загального недорозвинення мовлення. Поінформовані батьки здатні своєчасно помічати відхилення у мовленнєвому розвитку дитини, адекватно реагувати на труднощі у вимові, граматичному оформленні чи словниковому запасі та вчасно звертатися до фахівців. Компетентне ставлення батьків до розвитку мовлення включає також уміння організувати режим спілкування, добирати мовленнєво-розвивальні ігри, залучати дитину до читання та слухання казок, розмов про навколишній світ. Це не лише підтримує природний процес засвоєння мови, а й зменшує ризики появи системних мовленнєвих порушень, зокрема ЗНМ.

Батьківська компетентність у сфері профілактики мовленнєвих порушень включає кілька ключових компонентів. По-перше, це когнітивний рівень – знання про закономірності розвитку мовлення, типові труднощі та сигнали відхилень. По-друге, емоційно-ціннісний рівень, що відображається у прийнятті дитини, позитивному ставленні до її індивідуальних особливостей, створенні підтримувального мовленнєвого середовища. І, по-третє, діяльнісний рівень, що передбачає вміння організувати щоденне спілкування, стимулювати мовленнєву активність та застосовувати практичні методи профілактики. Гармонійне поєднання цих складових забезпечує ефективну участь батьків у попередженні формування загального недорозвинення мовлення [45].

Когнітивний рівень батьківської компетентності передбачає усвідомлення батьками закономірностей мовленнєвого розвитку дитини, знання основних етапів формування звукової, лексичної та граматичної сторін мовлення. Саме знання вікових норм дозволяє батькам своєчасно помічати відхилення та адекватно оцінювати успіхи або труднощі у мовленнєвій діяльності дитини. Важливо, щоб батьки розуміли, що засвоєння мови відбувається поступово, з характерними перехідними формами, і тому тимчасові помилки у вимові чи граматиці не завжди свідчать про патологію. Водночас вони повинні мати

уявлення про симптоматику загального недорозвинення мовлення, щоб своєчасно відрізняти варіант норми від тривожних сигналів. Недостатність когнітивного рівня часто призводить до запізнілого звернення по логопедичну допомогу, що ускладнює корекційний процес і збільшує ризик вторинних труднощів у навчанні та соціалізації [45].

Окрім знань про закономірності розвитку мовлення, когнітивний рівень батьківської компетентності охоплює розуміння ролі мовленнєвого середовища та особистісного прикладу дорослого у засвоєнні дитиною мовних норм. Усвідомлення того, що мовлення розвивається передусім у процесі живого спілкування, формує у батьків відповідальність за якість власної мовної культури, багатство словника, виразність та правильність мовлення. Батьки мають володіти знаннями про шкідливі фактори, які гальмують розвиток мовлення, зокрема надмірне використання гаджетів, дефіцит спілкування чи невідповідність мовленнєвих зразків. Когнітивний рівень також передбачає ознайомленість з методичними прийомами стимулювання мовленнєвої активності: читанням казок, рольовими іграми, вправами на розвиток фонематичного слуху, артикуляційними вправами. Таким чином, чим вищий рівень знань батьків про закономірності мовленнєвого розвитку та умови його підтримки, тим ефективніше вони можуть реалізувати профілактичну функцію у сімейному вихованні.

Емоційно-ціннісний рівень батьківської компетентності відображає ставлення батьків до дитини, їхнє розуміння цінності дитячої особистості та готовність створювати сприятливий емоційний клімат у сім’ї. Саме цей рівень визначає, наскільки в мовленнєвому розвитку дитини реалізується природна потреба у спілкуванні та емоційній підтримці. Атмосфера любові, довіри й прийняття стимулює дитину до активного мовленнєвого самовираження, формує у неї впевненість у власних можливостях і бажання вступати у діалог. У протилежному випадку – за умов байдужості або негативного ставлення – мовленнєва активність знижується, що може спричинити появу стійких комунікативних бар’єрів і посилити ризики формування загального

недорозвинення мовлення.

Ключовим аспектом емоційно-ціннісного рівня є виховання в батьків відповідального ставлення до спільної діяльності з дитиною: читання, обговорення подій, виконання ігрових та пізнавальних завдань. Тут важливим є не лише факт участі дорослого, а й його емоційне включення, що демонструє дитині значущість мовленнєвої взаємодії. Батьки, які усвідомлюють цінність щирого діалогу та теплих стосунків, здатні формувати у дитини позитивну мотивацію до мовленнєвої активності, сприяти розвитку емпатії, навичок взаєморозуміння й адекватного вираження емоцій. Таким чином, емоційно-ціннісний компонент батьківської компетентності є не лише підґрунтям для профілактики мовленнєвих порушень, а й запорукою гармонійного особистісного розвитку дитини.

Діяльнісний рівень батьківської компетентності проявляється у здатності дорослих організовувати повсякденне спілкування з дитиною так, щоб воно мало розвивальний і профілактичний характер для мовлення. Це включає створення умов для активної участі дитини в діалозі, використання мовленнєво-розвивальних ігор, залучення до читання художніх текстів, обговорення побаченого чи почутого, стимулювання до самостійного переказу та опису ситуацій. Уміння батьків урізноманітнювати мовленнєве середовище, підбирати доступні завдання, поступово ускладнювати їх і закріплювати нові мовні конструкції є одним із найефективніших способів профілактики загального недорозвинення мовлення.

Важливим компонентом цього рівня є й готовність батьків до співпраці з педагогами та логопедами, що передбачає активне виконання рекомендацій, участь у корекційно-розвиткових заходах і перенесення отриманих знань у домашнє виховання. Саме діяльнісний рівень відображає практичний вимір батьківської компетентності: здатність не лише знати й розуміти особливості розвитку дитини, а й застосовувати ці знання у реальних виховних ситуаціях. Чим більш усвідомлено та послідовно батьки реалізують свою виховну діяльність, тим більшими є шанси попередити мовленнєві труднощі та

забезпечити дитині умови для гармонійного розвитку комунікативних умінь.

Отже, аналіз когнітивного, емоційно-ціннісного та діяльнісного рівнів батьківської компетентності дозволяє побачити її багатовимірність і системність. Вона включає не лише знання про закономірності мовленнєвого розвитку дитини, а й емоційно-мотиваційну готовність до виховання та практичні вміння реалізовувати виховні завдання у щоденному спілкуванні. Взаємодія цих компонентів створює підґрунтя для ефективної профілактики загального недорозвинення мовлення та формування у дитини повноцінних комунікативних умінь.

Тоді логічно наголосити, що профілактичний потенціал батьківської компетентності насамперед виявляється у створенні повноцінного мовленнєвого середовища вдома. Атмосфера родинного спілкування, насиченого діалогами, читанням, обговоренням повсякденних подій, безпосередньо впливає на формування мовленнєвої активності дитини. Батьки, які володіють знаннями про закономірності мовленнєвого розвитку, здатні організовувати комунікативні ситуації так, щоб вони сприяли засвоєнню нових слів, формуванню граматичних конструкцій, розвитку фонематичного слуху та комунікативної ініціативи. Важливо, що саме у сім’ї закладаються основи позитивного ставлення дитини до мовлення як до засобу пізнання світу та взаємодії з іншими людьми.

Крім того, батьківська компетентність виявляється у своєчасному розпізнаванні ознак мовленнєвих труднощів і адекватній реакції на них. Поінформовані батьки здатні помітити відставання у формуванні словникового запасу, труднощі у правильній вимові чи граматичному оформленні мовлення й не ігнорувати їх, а вчасно звернутися до фахівців. Така позиція мінімізує ризики поглиблення мовленнєвих відхилень, адже саме раннє втручання забезпечує найбільший ефект у подоланні проблем розвитку. У цьому контексті батьківська компетентність постає не лише як сукупність знань і навичок, а як активна профілактична стратегія, що дозволяє підтримувати дитину на кожному етапі мовленнєвого розвитку та запобігати формуванню ЗНМ.

Емоційно-ціннісний рівень батьківської компетентності у сфері розвитку

мовлення полягає у створенні позитивного психологічного клімату, де дитина відчуває любов, підтримку та безпеку. Саме емоційне тло взаємодії визначає готовність дитини до мовленнєвої активності: у доброзичливій атмосфері вона охочіше вступає в діалог, експериментує зі словами, не боїться помилитися. Натомість емоційне напруження, постійні зауваження чи критика можуть спричинити замкненість, зниження мовленнєвої ініціативи та навіть формування вторинних поведінкових проблем. Таким чином, компетентність батьків у цій площині проявляється не лише у знаннях, а й у здатності підтримувати дитину емоційно, демонструвати повагу до її висловлювань і створювати атмосферу прийняття.

Важливим аспектом є й система цінностей, якою керуються батьки у вихованні. Якщо в сім'ї спілкування цінується як невід'ємна складова взаємин, мовленнєва діяльність стає природним і бажаним способом взаємодії. Батьки, які усвідомлюють значення мовлення для розвитку особистості, формують у дитини не лише мовленнєву, а й загальну комунікативну компетентність, що є фундаментом для її соціалізації. Саме тому емоційно-ціннісний рівень батьківської компетентності можна вважати базою для профілактики загального недорозвинення мовлення: він забезпечує мотивацію до активного спілкування, формує довіру у стосунках і сприяє гармонійному розвитку дитини [51].

Практично-діяльнісний рівень батьківської компетентності безпосередньо проявляється у щоденній взаємодії з дитиною та організації її мовленнєвого середовища. Йдеться не лише про вміння слухати й чути дитину, а й про цілеспрямоване використання методів стимуляції мовлення – спільне читання книжок, переказ казок, словесні ігри, обговорення побутових ситуацій. Кожна така діяльність наповнює комунікацію розвивальним змістом і створює передумови для активного засвоєння мовного матеріалу. Компетентні батьки прагнуть урізноманітнювати мовленнєві ситуації, підбирають завдання відповідно до вікових можливостей дитини та забезпечують поступовий перехід від ситуативного спілкування до контекстного мовлення [34; 42].

Не менш важливим елементом є практична здатність батьків своєчасно

реагувати на труднощі у розвитку мовлення: помічати ознаки його затримки, відхилення у звуковимові, бідність словникового запасу чи граматичні помилки. Така чутливість дозволяє батькам вчасно звернутися за консультацією до логопеда або психолога, уникнувши ускладнень, які можуть призвести до формування загального недорозвинення мовлення. Отже, практично-діяльнісний рівень батьківської компетентності поєднує уміння організувати мовленнєво-розвивальне середовище та здатність діяти превентивно, забезпечуючи як розвиток, так і профілактику порушень.

Таким чином, когнітивний і практично-діяльнісний рівні батьківської компетентності визначають не лише якість мовленнєвого середовища дитини, але й ефективність профілактики загального недорозвинення мовлення. Поєднання знань із реальними виховними практиками створює передумови для гармонійного розвитку мовлення, формування у дитини позитивної комунікативної мотивації та зниження ризику виникнення мовленнєвих порушень. Відповідальне та свідоме батьківство, яке спирається на психолого-педагогічну обізнаність і щоденну активну взаємодію з дитиною, постає ключовою умовою успішної профілактики ЗНМ і забезпечення повноцінної соціалізації дитини.

Узагальнюючи викладене, можна підкреслити, що батьківська компетентність є не лише допоміжним чинником, а одним із провідних ресурсів профілактики загального недорозвинення мовлення. Вона охоплює поєднання знань, ціннісних орієнтацій та практичних умінь, які безпосередньо впливають на якість мовленнєвого середовища дитини й ефективність взаємодії з нею. Саме від рівня готовності батьків забезпечити підтримку, створити сприятливий емоційний клімат і своєчасно реагувати на можливі труднощі залежить, чи зможе дитина гармонійно оволодіти мовою. Тому формування й розвиток батьківської компетентності слід розглядати як стратегічний напрям профілактики ЗНМ, що потребує комплексної педагогічної та соціальної підтримки.

РОЗДІЛ 2
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОБҐРУНТУВАННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ БАТЬКІВСЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СФЕРІ ПРОФІЛАКТИКИ ЗНМ

2.1 Організація, методика проведення та аналіз результатів констатувального дослідження рівня батьківської компетентності

На сучасному етапі розвитку спеціальної та корекційної педагогіки особливого значення набуває вивчення ролі батьків у профілактиці загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку. Високий рівень батьківської компетентності у цій сфері є запорукою своєчасного виявлення труднощів у мовленнєвому розвитку та організації належних умов для його гармонійного становлення. Водночас практика показує, що більшість батьків потребують цілеспрямованої підтримки й педагогічного супроводу, оскільки їх знання, ставлення та практичні вміння у цій сфері є неоднорідними.

З метою з’ясування реального стану сформованості батьківської компетентності у профілактиці ЗНМ доцільним є проведення констатувального дослідження. Воно дозволяє визначити вихідний рівень обізнаності батьків, з’ясувати їхні труднощі у взаємодії з дитиною, а також окреслити напрями подальшої роботи щодо вдосконалення знань, установок та практичних умінь. Результати цього етапу є базовими для подальшого обґрунтування педагогічних умов, які забезпечуватимуть ефективне формування батьківської компетентності у сфері профілактики загального недорозвинення мовлення.

Метою констатувального дослідження є виявлення рівня сформованості батьківської компетентності у сфері профілактики загального недорозвинення мовлення в дітей дошкільного віку та визначення особливостей її прояву на когнітивному, емоційно-ціннісному й діяльнісному рівнях.

Для досягнення мети були поставлені такі завдання:

- з’ясувати ступінь обізнаності батьків щодо закономірностей мовленнєвого розвитку дитини, типових труднощів і сигналів можливих відхилень;
- визначити ставлення батьків до проблем мовленнєвого розвитку та готовність створювати сприятливе емоційно-психологічне середовище у родині;
- дослідити практичні вміння батьків організовувати щоденне мовленнєво-розвивальне спілкування з дитиною;
- проаналізувати труднощі, з якими стикаються батьки у профілактиці порушень мовлення, та їх очікування від співпраці з фахівцями;
- визначити напрями педагогічної підтримки, необхідні для підвищення рівня батьківської компетентності у сфері профілактики ЗНМ.

Дослідження проводилось у приватному закладі дошкільної освіти Crayon International Preschool, м. Київ, який поєднує міжнародні освітні практики з базовим компонентом дошкільної освіти України. Заклад функціонує у двомовному режимі (українською та англійською), використовує сучасні підходи IPC та акцентує увагу не лише на академічних навичках, але й на розвитку soft skills, творчості та емоційного інтелекту дітей.

Участь у констатувальному дослідженні взяли 17 батьків (насамперед матерів) дітей старшої дошкільної групи цього садочка. Вибірка сформована на добровільній основі, з урахуванням того, що батьки мають певний контакт із мовленнєвою практикою закладу – їхні діти відвідують заняття в умовах двомовності та активної мовленнєвої інтеракції, що дозволяє оцінювати компетентність батьків у реальних умовах мовленнєвого середовища, яке заклад створює.

Методологічно дослідження базувалося на анкетуванні батьків (Дод. А). Анкета була структурована таким чином, щоб охопити три рівні батьківської компетентності:

Когнітивний рівень – питання про знання мовленнєвих норм і етапів розвитку мовлення, розуміння значення двомовного середовища та ролі мовленнєвих зразків.

Емоційно-ціннісний рівень – ставлення до мовленнєвого розвитку дитини, готовність підтримати мовленнєву ініціативу, сприйняття індивідуальності дитини у двомовному режимі.

Діяльнісний рівень – практичні дії батьків: участь у мовленнєвих іграх, читанні, обговореннях, створення домашнього середовища для стимулювання мовлення, співпраця із фахівцями садочка.

Анкета містила як закриті (шкали оцінки), так і відкриті питання (коментарі), що дало змогу отримати як статистичні дані, так і описові характеристики вибірки. Процедура дослідження передбачала попереднє інформування батьків про мету, добровільність участі та анонімність відповідей, впровадження опитування під супроводом адміністрації садочка, а обробка даних включала кількісний аналіз результатів із розрізненням рівнів компетентності та якісні інтерпретації відкритих відповідей.

Попри цілісність розробленої анкети та її спрямованість на виявлення когнітивного, емоційно-ціннісного та діяльнісного рівнів батьківської компетентності, проведене дослідження має певні обмеження.

1. Невелика вибірка (17 осіб) не дозволяє робити узагальнення на широку популяцію, але забезпечує репрезентативність для конкретного закладу дошкільної освіти.

2. Соціально бажані відповіді. Частина батьків могла надавати відповіді, які вважають «правильними» з точки зору педагогів чи адміністрації закладу, що може вплинути на об’єктивність результатів.

3. Фокус на одному освітньому закладі. Отримані результати відображають специфіку саме Crayon International Preschool (двомовне середовище, міжнародні освітні практики), а тому їх складно переносити на інші дошкільні заклади.

4. Відсутність спостереження за практичною діяльністю. Опитування дозволяє оцінити самооцінку батьків, однак не завжди відображає реальний рівень їхньої компетентності у щоденній взаємодії з дитиною.

5. Недостатня глибина у виявленні мотиваційних аспектів. Хоча анкета

охоплює емоційно-ціннісний рівень, вона не дає повного уявлення про глибинні мотиви та бар’єри у батьківсько-дитячому спілкуванні.

Таким чином, отримані дані варто розглядати як основу для подальших досліджень із більшими вибірками, різними соціокультурними умовами та використанням комплексних методів (поєднання анкетування, інтерв’ю та спостереження).

Структура анкети для батьків.

Блок 1. Загальна інформація

Вік батьків, стать

Освіта

Вік дитини, тривалість відвідування закладу

Блок 2. Когнітивний рівень (знання)

Мета – з’ясувати, наскільки батьки орієнтуються в закономірностях мовленнєвого розвитку та профілактиці його порушень.

Орієнтовні питання.

Чи знаєте Ви основні етапи розвитку мовлення у дошкільників?

Які ознаки затримки мовленнєвого розвитку, на Вашу думку, є тривожними?

Які фактори, на Вашу думку, можуть негативно впливати на розвиток мовлення дитини?

Чи знайомі Ви з порадами логопеда або іншого спеціаліста щодо профілактики порушень мовлення?

Блок 3. Емоційно-ціннісний рівень (ставлення)

Мета – виявити ставлення батьків до проблеми розвитку мовлення, рівень їхньої готовності підтримувати дитину.

Орієнтовні питання.

Як Ви ставитеся до труднощів дитини у мовленні (якщо вони є)?

Наскільки важливим для Вас є ранній розвиток мовлення дитини?

Чи відчуваєте Ви власну відповідальність за мовленнєвий розвиток Вашої дитини?

Які емоції у Вас переважають, коли Ви займаєтесь з дитиною розвитком мовлення (радість, напруження, байдужість тощо)?

Блок 4. Діяльнісний рівень (практичні дії)

Мета – визначити, які конкретні дії здійснюють батьки для профілактики мовленнєвих порушень.

Орієнтовні питання.

Чи читаєте Ви з дитиною книжки, казки? Як часто?

Чи використовуєте Ви мовленнєві ігри (скоромовки, загадки, лічилки тощо)?

Як часто Ви розмовляєте з дитиною про події дня, навколишні предмети, спільні враження?

Чи зверталися Ви до логопеда або плануєте це зробити у разі потреби?

Чи виконуєте Ви артикуляційні або дихальні вправи з дитиною?

Блок 5. Відкрите запитання

Що, на Вашу думку, допомагає дитині найкраще розвивати мовлення вдома?

Які труднощі Ви відчуваєте у підтримці мовленнєвого розвитку дитини?

Орієнтуючись на напрацювання Л. Якуби, представимо схему оцінювання рівнів батьківської компетентності

1. Когнітивний рівень (знання).

Високий рівень – батьки чітко орієнтуються в етапах мовленнєвого розвитку, знають ознаки можливих порушень, усвідомлюють фактори ризику, знайомі з логопедичними рекомендаціями.

Середній рівень – батьки мають загальні уявлення про розвиток мовлення, але не завжди розрізняють норму та патологію, можуть помічати труднощі, але не завжди розуміють їх значення.

Низький рівень – відсутність знань про етапи розвитку мовлення, фактори ризику та ознаки порушень, обмежене або викривлене уявлення про роль профілактики.

2. Емоційно-ціннісний рівень (ставлення)

Високий рівень – позитивне, підтримувальне ставлення до мовленнєвого розвитку дитини; батьки усвідомлюють власну відповідальність, проявляють емоційну залученість і готовність допомагати.

Середній рівень – батьки визнають важливість розвитку мовлення, але їхня емоційна залученість нестабільна (можуть відчувати байдужість чи напруження у процесі занять з дитиною).

Низький рівень – недостатнє усвідомлення значення розвитку мовлення, відсутність позитивного ставлення, переважання негативних емоцій або байдужості у спілкуванні з дитиною.

3. Діяльнісний рівень (практичні дії)

Високий рівень – регулярне використання мовленнєво-розвивальних практик (читання, ігри, вправи), активне спілкування з дитиною, своєчасне звернення до спеціалістів, перенесення рекомендацій у сімейне виховання.

Середній рівень – епізодичне використання мовленнєвих практик, часткове залучення дитини до спілкування, нерегулярне виконання рекомендацій спеціалістів.

Низький рівень – відсутність систематичної роботи над мовленням дитини, обмежене спілкування, ігнорування порад спеціалістів, заміна живого діалогу технічними засобами.

4. Інтегральний рівень батьківської компетентності

Підсумковий рівень визначається як середньозважений результат трьох складових – високий рівень компетентності – високі показники на всіх трьох рівнях або два високих і один середній.

Середній рівень компетентності – комбінація середніх і високих показників, відсутність низьких.

Низький рівень компетентності – наявність хоча б одного низького рівня при відсутності високих, або поєднання низького та середнього.

Таким чином, анкетування дозволяє не лише визначити загальний рівень батьківської компетентності, а й окреслити, на якому рівні (когнітивному, емоційно-ціннісному чи діяльнісному) є прогалини, що потребують корекції.

Анкету було розроблено з урахуванням доступності формулювань для респондентів та уникнення надмірної наукової термінології. Водночас питання були побудовані таким чином, щоб мінімізувати можливість соціально бажаних відповідей та виявити реальний стан обізнаності й практичної діяльності батьків у сфері профілактики порушень мовлення. Для цього частину запитань було сформульовано у побутовій площині, що дозволяло отримати більш об’єктивні результати.

Опитування проводилося в індивідуальній формі шляхом заповнення анкет матерями дітей, які відвідують ТОВ «Crayon International Preschool» (м. Київ). Перед початком респондентам надавалися короткі інструкції щодо заповнення анкети, а також гарантії анонімності та конфіденційності результатів. Вибіркова сукупність склала 17 осіб, що дозволяє отримати орієнтовне уявлення про рівень батьківської компетентності у зазначеній сфері.

Для обробки результатів було застосовано бальну систему оцінювання: за кожну відповідь респондент отримував певну кількість балів залежно від її відповідності критеріям сформованості когнітивного, емоційно-ціннісного чи діяльнісного рівня компетентності (Дод. А). Узагальнені результати дозволили визначити як індивідуальні, так і групові тенденції, а також виявити сильні та слабкі сторони у батьківсько-дитячій взаємодії з позицій профілактики загального недорозвинення мовлення.

Критерії визначення рівнів батьківської компетентності у сфері профілактики ЗНМ.

Високий рівень. Батьки володіють ґрунтовними знаннями про етапи та закономірності мовленнєвого розвитку дитини, орієнтуються в основних ознаках можливих порушень, розуміють роль мовленнєвого середовища. Їхнє ставлення до проблеми профілактики відзначається високою відповідальністю, позитивною мотивацією до взаємодії з дитиною та фахівцями. У практичній площині такі батьки активно застосовують мовленнєво-розвивальні методи (читання, ігри, вправи), організовують систематичне живе спілкування, вчасно звертаються по консультації до спеціалістів.

Середній рівень. Батьки мають загальні уявлення про розвиток мовлення та можливі труднощі, але знання є фрагментарними, недостатньо систематизованими. Їхня мотивація до профілактики мовленнєвих порушень виражена вибірково: усвідомлюється значення спілкування, проте відсутня послідовність у його реалізації. У діяльності батьки епізодично застосовують мовленнєво-розвивальні засоби (читання, обговорення, ігри), але не завжди послідовно й системно. Звернення до фахівців можливе лише за умови очевидних труднощів у дитини.

Низький рівень. Батьки не володіють достатніми знаннями про етапи розвитку мовлення та ознаки його порушень, часто пояснюють труднощі «індивідуальними особливостями». Їхня мотивація до активної участі у профілактиці є низькою або відсутньою, спілкування з дитиною обмежене побутовими ситуаціями. Мовленнєво-розвивальні методи практично не застосовуються, переважає використання гаджетів і технічних засобів замість живого діалогу. Звернення по допомогу до фахівців є несвоєчасним, що знижує можливості ранньої профілактики та корекції.

Аналіз отриманих результатів анкетування 17 матерів, проведеного на базі Crayon International Preschool (м. Київ), показав, що рівень їхньої батьківської компетентності у сфері профілактики загального недорозвинення мовлення розподіляється наступним чином:

Високий рівень – 23,53% (4 матері).

Ця група респондентів виявила ґрунтовні знання щодо закономірностей мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. Вони чітко розрізняють вікові норми та відхилення, своєчасно реагують на труднощі у вимові чи словниковому запасі, активно цікавляться методичними матеріалами та порадами фахівців. Такі батьки свідомо створюють мовленнєво-розвивальне середовище вдома: систематично читають дитині книги, заохочують до діалогу, проводять мовленнєві ігри, контролюють використання гаджетів. Для них характерна висока мотивація та готовність до співпраці з педагогами і логопедами.

Середній рівень – 58,82% (10 матерів).

Більшість респондентів належить саме до цієї групи. Матері усвідомлюють важливість мовленнєвого розвитку дитини, однак їхні знання є неповними та несистемними. Вони можуть використовувати окремі прийоми стимуляції мовлення (наприклад, спільне читання або переказ), проте не завжди роблять це послідовно та цілеспрямовано. У частини респондентів відзначається орієнтація на інтуїтивний досвід або на приклади зі свого дитинства, без урахування сучасних психолого-педагогічних підходів. Це знижує ефективність профілактики, оскільки дитина отримує обмежені можливості для розвитку мовленнєвих умінь.

Низький рівень – 17,65% (3 матері).

Цій групі притаманна недостатня обізнаність у питаннях профілактики мовленнєвих порушень. Матері переважно пояснюють мовленнєві труднощі «віковими особливостями», схильні чекати, що дитина «переросте» проблему без зовнішнього втручання. У їхньому сімейному вихованні бракує цілеспрямованої мовленнєвої взаємодії: діти отримують мало стимулів для активного спілкування, переважає пасивне використання технічних засобів. Такий рівень компетентності створює високий ризик несвоєчасного виявлення та корекції мовленнєвих відхилень.

Проведене дослідження показало, що рівень батьківської компетентності у сфері профілактики загального недорозвинення мовлення серед матерів, які виховують дітей дошкільного віку у Crayon International Preschool (м. Київ), є нерівномірним. Найбільш численною групою стали матері із середнім рівнем компетентності (58,82%), що свідчить про наявність базових знань і певних практичних умінь, однак їхня система знань є фрагментарною, а застосування у виховному процесі – непослідовним. У результаті можливості профілактики мовленнєвих труднощів використовуються не в повній мірі.

Важливим є факт, що лише 23,53% респондентів (4 матері) продемонстрували високий рівень компетентності. Це вказує на недостатню поширеність серед батьків усвідомленого й системного підходу до організації мовленнєвого середовища вдома. Незважаючи на те, що ця група створює

оптимальні умови для розвитку мовлення дитини, кількість таких сімей є обмеженою, що знижує загальний профілактичний потенціал.

Натомість 17,65% матерів (3 респондентки) показали низький рівень компетентності. Їхня поведінка у виховному процесі характеризується браком цілеспрямованих мовленнєво-розвивальних дій, невмінням або небажанням своєчасно помічати відхилення у мовленнєвому розвитку. Це створює значний ризик несвоєчасної діагностики та подальшого поглиблення мовленнєвих порушень у дітей.

Узагальнюючи результати, можна стверджувати, що домінування середнього рівня компетентності поряд із наявністю певної кількості батьків із низьким рівнем обґрунтовує необхідність цілеспрямованої психолого-педагогічної роботи з батьками. Саме вона дозволить підвищити їхню обізнаність у питаннях розвитку мовлення, сформувати у них навички щоденного використання мовленнєво-розвивальних практик, а також створити умови для переходу значної частини сімей на вищий рівень компетентності. Це, своєю чергою, забезпечить ефективнішу профілактику загального недорозвинення мовлення та сприятиме гармонійному розвитку дітей у дошкільному віці.

Отримані результати констатувального дослідження підтвердили, що рівень батьківської компетентності у сфері профілактики загального недорозвинення мовлення є неоднорідним: поряд із незначною кількістю батьків, які демонструють високі показники знань та практичних умінь, більшість перебуває на середньому рівні, тоді як частина респондентів виявляє суттєві прогалини у розумінні закономірностей мовленнєвого розвитку дітей та шляхів попередження порушень. Це свідчить про об’єктивну потребу в цілеспрямованій педагогічній підтримці, яка має ґрунтуватися на науково обґрунтованих педагогічних умовах формування компетентності батьків. Саме їх визначенню й обґрунтуванню присвячено наступний підрозділ.

2.2 Теоретичне й практичне обґрунтування педагогічних умов формування батьківської компетентності щодо профілактики загального недорозвинення мовлення

Формування батьківської компетентності у сфері профілактики загального недорозвинення мовлення слід розглядати як цілеспрямований і системний процес, що поєднує когнітивний, емоційно-ціннісний та діяльнісний компоненти. Теоретичною основою цього процесу виступають положення культурно-історичної теорії Л. Виготського, згідно з якою соціальне середовище визначає провідні умови розвитку дитини. Саме родина є тим первинним середовищем, де закладаються мовленнєві навички, формуються перші уявлення про комунікацію, і від рівня компетентності батьків залежить, наскільки ефективно відбувається мовленнєвий розвиток. Важливим є також системний підхід, за яким компетентність батьків не зводиться до набору знань, а розглядається як цілісне утворення, що відображається у їхній щоденній взаємодії з дитиною.

Визначення та впровадження педагогічних умов обумовлене тим, що без спеціальної просвітницької та консультативної роботи батьки часто залишаються недостатньо обізнаними щодо закономірностей мовленнєвого розвитку, не завжди здатні розпізнати перші сигнали труднощів і своєчасно звернутися по допомогу. Це підтвердили й результати констатувального дослідження: значна частина матерів продемонструвала середній рівень компетентності, а окремі – низький. Таким чином, створення цілеспрямованої системи педагогічних впливів є необхідною умовою підвищення готовності батьків до реалізації профілактичних завдань. Вона повинна включати як підвищення поінформованості, так і формування практичних навичок організації мовленнєвого середовища вдома [13; 48; 51].

Теоретичний аналіз літератури та проведене констатувальне дослідження дозволили визначити такі ключові педагогічні умови підвищення рівня батьківської компетентності.

1. Підвищення поінформованості батьків про закономірності мовленнєвого розвитку та профілактику його порушень.

Однією з ключових педагогічних умов є формування у батьків системи знань про етапи становлення мовлення, типові труднощі та особливості прояву загального недорозвинення мовлення у дітей. Адже саме від рівня обізнаності залежить здатність своєчасно розпізнати відхилення й правильно організувати допомогу. Освітня робота з батьками має включати доступне пояснення наукових положень про мовленнєвий розвиток, інформування про фактори ризику, а також ознайомлення з простими методиками мовленнєво-розвивальної взаємодії. Важливим є і формування в батьків відповідального ставлення до профілактики як постійного процесу, а не тимчасової допомоги у разі труднощів.

2. Формування позитивної мотивації та емоційно-ціннісного ставлення до процесу мовленнєвого виховання.

Не менш важливою умовою є забезпечення позитивної внутрішньої мотивації батьків до систематичної участі в мовленнєвому розвитку дитини. Лише поінформованість без ціннісного підґрунтя не здатна забезпечити ефективну профілактику. Тому педагогічний вплив має бути спрямований на підкреслення значущості ролі батьків у формуванні мовлення, на усвідомлення того, що саме щоденне спілкування в родині визначає якість мовленнєвого середовища. Особлива увага має приділятися створенню доброзичливої атмосфери спілкування, що формує у дитини мотивацію до мовленнєвої активності, знижує ризик комунікативних бар’єрів і сприяє гармонійному особистісному розвитку.

3. Організація практичної діяльності батьків, спрямованої на створення мовленнєво-розвивального середовища в сім’ї.

Педагогічні умови повинні передбачати практичне включення батьків у процес мовленнєвого розвитку дитини через конкретні форми взаємодії: спільне читання, обговорення побаченого чи почутого, участь у словесних іграх, вправи на розвиток фонематичного слуху. Практична спрямованість дозволяє перетворити теоретичні знання на реальні уміння, що знаходять своє

відображення у щоденному спілкуванні з дитиною. Важливим є також навчання батьків способам організації дозвілля з мовленнєвою спрямованістю та вмінням уникати факторів, які гальмують мовленнєвий розвиток (надмірне використання гаджетів, недостатність живого діалогу).

4. Налагодження партнерської взаємодії батьків із педагогами й логопедами.

Ще однією педагогічною умовою виступає формування готовності батьків до співпраці з фахівцями, що забезпечує єдність корекційно-розвивальних впливів. Батьки мають бути не пасивними спостерігачами, а активними учасниками процесу профілактики, готовими виконувати рекомендації логопеда та переносити їх у домашнє виховання. Для цього важливо створювати консультативні й тренінгові форми роботи з батьками, що дозволять підвищувати їхню компетентність у практичній площині. Саме партнерська взаємодія забезпечує цілісність і послідовність мовленнєво-розвивального впливу на дитину.

У рамках формувального етапу дослідження було реалізовано систему заходів, що поєднували інформаційний, практичний та консультативний напрями роботи з батьками.

Інформаційні заняття – тематичні міні-лекції для батьків, присвячені закономірностям мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку, типовим труднощам та шляхам їх подолання.

Практичні тренінги – інтерактивні заняття, де батьки відпрацьовували навички організації мовленнєвого середовища вдома, спілкування з дитиною та використання мовленнєво-розвивальних ігор.

Консультативні зустрічі – індивідуальні бесіди з логопедом і психологом, під час яких батьки отримували рекомендації відповідно до особливостей своєї дитини.

Демонстраційні заняття з дітьми – відкрита участь батьків у мовленнєвих іграх, де вони могли спостерігати за прийомами роботи фахівців і вчитися їх застосовувати у домашніх умовах.

Роздаткові матеріали та буклети – підготовлені інформаційні пам’ятки з порадами щодо щоденного стимулювання мовленнєвої активності та профілактики можливих труднощів.

Залучення батьків до спільних творчих заходів (читання казок, театралізовані ігри, мовленнєві конкурси), які створювали умови для практичного використання отриманих знань у сімейному середовищі.

Отже, перший напрям роботи з батьками передбачав проведення серії інформаційних занять, що мали на меті підвищення їх обізнаності у сфері закономірностей мовленнєвого розвитку дітей та профілактики загального недорозвинення мовлення. Тематика включала питання: етапи формування звукової, лексичної та граматичної сторін мовлення; типові помилки та труднощі, які можуть виникати у дошкільників; ознаки, що вказують на ризики ЗНМ; роль сімейного мовленнєвого середовища у профілактиці мовленнєвих порушень. Заняття поєднували короткі лекційні блоки з елементами презентацій та обговорення конкретних життєвих ситуацій, які близькі для батьків.

З огляду на умови воєнного часу в Україні, частина зустрічей проводилася у дистанційному форматі (онлайн-конференції з використанням програм Zoom та Google Meet). Це дозволило забезпечити безперервність роботи та охопити більшу кількість учасників, навіть тих, хто тимчасово перебував за межами Києва. Онлайн-формат не лише став вимушеним кроком, а й виявився ефективним засобом підтримки комунікації між фахівцями та батьками: він давав можливість батькам ставити запитання, обговорювати проблемні ситуації та отримувати індивідуальні поради, не виходячи з дому.

Таким чином, інформаційні заняття сприяли підвищенню когнітивного рівня батьківської компетентності: батьки отримували систематизовані знання про розвиток мовлення, усвідомлювали важливість ранньої профілактики мовленнєвих порушень та формували установку на активну участь у логопедичній роботі.

Другим важливим напрямом роботи стали практичні тренінги для батьків, які були спрямовані на розвиток їхніх навичок організації мовленнєво-

розвивального середовища вдома. Якщо інформаційні заняття забезпечували когнітивну основу, то тренінги створювали умови для практичного закріплення знань і вироблення вмінь, які можна застосовувати у щоденному спілкуванні з дитиною (Дод. Б).

Тематика тренінгів охоплювала:

- техніки стимулювання мовленнєвої активності (рольові та словесні ігри, вправи на розвиток фонематичного слуху, артикуляційна гімнастика);
- методи розвитку словникового запасу та граматичних конструкцій у повсякденних ситуаціях;
- стратегії підтримки діалогу, які формують у дитини впевненість та зменшують ризик мовленнєвої пасивності;
- правила організації «мовленнєвих ритуалів» у родині (вечірнє читання казки, обговорення подій дня, коментування дій дорослих).

Особливе значення мали онлайн-тренінги, які стали основним форматом у період активних воєнних дій. Вони проводилися у вигляді інтерактивних занять у Zoom, що передбачали демонстрацію відеоматеріалів, обговорення кейсів, а також виконання батьками практичних завдань у режимі реального часу. Наприклад, учасникам пропонувалося під час тренінгу зі своєю дитиною виконати коротку вправу — скласти опис предмета, розіграти невеличкий діалог чи повторити артикуляційну гімнастику, після чого обговорити труднощі та отримати рекомендації від фахівця.

Онлайн-формат дозволив залучати до тренінгів не лише матерів, які перебували у Києві, а й тих, хто був вимушений виїхати в інші регіони або навіть за кордон. Крім того, батьки мали змогу переглядати записи занять, що забезпечувало повторне закріплення матеріалу та давало можливість іншим членам родини долучатися до процесу.

Практичні тренінги суттєво підвищили діяльнісний рівень батьківської компетентності, оскільки дозволили перейти від теоретичних знань до їх реального застосування. Батьки навчалися використовувати ігрові та комунікативні методи, які одночасно виконували корекційно-профілактичну

функцію та сприяли емоційному зближенню з дитиною [26; 32].

Наступний блок – індивідуальні консультації. Індивідуальні консультації з батьками проводилися як у традиційному очному форматі, так і дистанційно, у вигляді онлайн-зустрічей. Такий змішаний підхід був зумовлений обставинами та потребою забезпечити безперервність взаємодії з родинами, незалежно від їхнього місця перебування. Консультації дозволяли врахувати індивідуальні запити батьків, рівень їхніх знань про розвиток мовлення та специфічні труднощі, які проявлялися у дітей.

Зміст консультацій охоплював широкий спектр питань: від особливостей раннього мовленнєвого розвитку до практичних методів профілактики ЗНМ у домашніх умовах. Батькам надавалися конкретні рекомендації щодо організації мовленнєвого середовища, добору мовленнєво-розвивальних ігор, використання літератури та інтерактивних матеріалів. Особлива увага приділялася роз’ясненню симптомів, які можуть свідчити про ризик формування загального недорозвинення мовлення, щоб батьки могли своєчасно реагувати.

Важливим елементом консультацій була їх інтерактивність: батьки мали змогу ставити запитання, отримувати коментарі до конкретних випадків, демонструвати виконання вправ під час онлайн-зв’язку або описувати результати роботи вдома. Це сприяло формуванню у батьків відчуття залученості до корекційно-профілактичного процесу та підвищувало рівень їхньої відповідальності за мовленнєвий розвиток дітей

Наступний блок – інформаційні заняття. Інформаційні заняття для батьків мали на меті забезпечити їх базовими знаннями про закономірності мовленнєвого розвитку дошкільників, характерні труднощі та шляхи їх попередження. Тематика міні-лекцій охоплювала питання формування звукової, лексичної та граматичної сторін мовлення, ранніх сигналів можливих відхилень, ролі сімейного середовища у становленні мовленнєвої компетентності. Особлива увага приділялася зв’язку між якістю батьківсько-дитячої взаємодії та ризиком розвитку загального недорозвинення мовлення.

Заняття проводилися у форматі коротких лекцій тривалістю 20-30 хвилин

із використанням презентаційних матеріалів та прикладів із практики. Кожна міні-лекція завершувалася блоком запитань і відповідей, під час якого батьки могли обговорити хвилюючі їх проблеми та отримати індивідуальні поради. Таким чином, інформаційні заняття виконували не лише освітню, а й мотиваційну функцію, допомагаючи батькам усвідомити власну роль у мовленнєвому розвитку дитини та закладали підґрунтя для подальшої практичної роботи у межах формувального експерименту [48].

Наступним блоком були демонстраційні заняття з дітьми, які спрямовані на те, щоб батьки наочно побачили прийоми і методи роботи логопеда та педагога, а також отримали практичні приклади організації мовленнєво-розвивальних ігор. Такі заняття мали подвійну мету: по-перше, показати ефективність застосування спеціальних ігрових вправ у роботі з дітьми дошкільного віку, а по-друге, навчити батьків переносити ці прийоми у домашнє середовище.

Зміст демонстраційних занять включав вправи на розвиток фонематичного слуху, артикуляційні та дихальні ігри, лексико-граматичні ігри, а також завдання на розвиток зв’язного мовлення (переказ, складання описів, коротких історій за картинками). Батьки були присутні під час виконання дітьми цих завдань, спостерігали за технікою роботи фахівців, а в окремих моментах залучалися до активної участі – допомагали дітям у завданнях, брали участь у спільних ігрових вправах. Особливістю цих занять було створення максимально невимушеної атмосфери, щоб батьки бачили природну реакцію дітей і могли відчути важливість підтримки, емоційного залучення та позитивного підкріплення. Частина таких демонстраційних занять також проводилася в онлайн-форматі: логопед демонстрував вправи через відеозв’язок, а батьки одразу відпрацьовували їх із дітьми вдома. Це дозволяло врахувати реальні домашні умови та допомагало батькам адаптувати методики до власного середовища.

На нашу думку, демонстраційні заняття стали важливим практичним містком між теоретичними знаннями, отриманими на інформаційних міні-лекціях, і щоденною взаємодією батьків із дітьми. Вони сприяли розвитку

впевненості батьків у власних можливостях, стимулювали їх активну участь у мовленнєвому вихованні та забезпечували необхідні навички для профілактики загального недорозвинення мовлення.

Роздаткові матеріали та буклети були розроблені як додатковий ресурс для батьків, що дозволяв закріпити знання, отримані на інформаційних заняттях та тренінгах. Вони містили короткі й доступні рекомендації щодо організації мовленнєвого середовища вдома, вправи на розвиток фонематичного слуху, артикуляційної моторики, а також приклади мовленнєво-розвивальних ігор. Окремо були підготовлені поради щодо щоденного спілкування з дитиною: як правильно ставити запитання, яким чином коментувати дії, як підтримувати дитину у бажанні висловлюватися [44; 48].

Спільні творчі заходи стали важливою складовою формувального експерименту, оскільки вони дозволяли батькам не лише отримати знання, а й застосовувати їх у реальному спілкуванні з дітьми. До таких активностей належали читання та обговорення казок, театралізовані ігри, невеликі мовленнєві конкурси й творчі завдання у форматі «дитина + батьки». Їхня особливість полягала у створенні природних ситуацій, де дитина могла вільно висловлюватися, а батьки – відпрацьовувати навички підтримки та стимулювання мовленнєвої активності.

На жаль, умови не дозволили повноцінно провести подібні заходи, втім їх елементи використовувалися в ході роботи. Залучення дорослих і дітей до творчої співпраці сприяло б не лише закріпленню мовленнєвих навичок, а й формуванню позитивного емоційного клімату, довіри й партнерських відносин у сім’ї. Водночас ці заходи показували б батькам, що мовленнєвий розвиток дитини може відбуватися в ігровій, цікавій та творчій формі, що робить профілактику порушень більш ефективною й природною.

Таким чином, реалізована система заходів формувального експерименту безпосередньо корелює з визначеними нами педагогічними умовами формування батьківської компетентності. Інформаційні міні-лекції, роздаткові матеріали та буклети забезпечували реалізацію інформаційно-просвітницької

умови, створюючи підґрунтя для збагачення батьків знаннями про закономірності мовленнєвого розвитку та шляхи його підтримки. Практичні тренінги, демонстраційні заняття з дітьми та спільні творчі заходи сприяли виконанню практично-діяльнісної умови, адже дозволяли батькам безпосередньо опановувати й застосовувати ефективні стратегії мовленнєвого стимулювання в домашньому середовищі. Індивідуальні консультації з логопедом і психологом реалізовували консультативно-підтримувальну умову, адже враховували індивідуальні потреби родин, допомагали своєчасно реагувати на труднощі та вибудовувати корекційно-профілактичні дії. Взаємодоповнюваність цих заходів забезпечила системність та комплексність формувального експерименту, що створило стійкі передумови для підвищення рівня батьківської компетентності у сфері профілактики загального недорозвинення мовлення.

Разом з тим, варто зазначити, що у зв’язку з об’єктивними обставинами, пов’язаними з воєнним станом в Україні та обмеженими можливостями для повноцінного збору емпіричних даних, проведення контрольного етапу експерименту в запланованому обсязі не відбулося. Це, однак, не знижує значущості здійсненого формувального етапу, адже його результати дозволили визначити практичні можливості реалізації педагогічних умов та підтвердили їхню ефективність у підвищенні рівня батьківської компетентності. Перспективними напрямами подальшої роботи є проведення повноцінного контрольного дослідження після стабілізації умов, що дозволить отримати статистично підтверджені дані про динаміку змін у рівнях компетентності батьків. Важливо також розширити коло учасників і апробувати запропоновану систему заходів у різних освітніх закладах, що забезпечить можливість зробити узагальнені висновки щодо ефективності запропонованої моделі профілактики загального недорозвинення мовлення.

2.3 Практичні рекомендації з питань підвищення рівня батьківської компетентності щодо профілактики загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку

Проведене дослідження дозволило скласти перелік практичних рекомендацій педагогам, логопедам та іншим учасникам освітнього процесу у закладах дошкільної освіти.

1. Здійснювати систематичну просвітницьку роботу з батьками (лекції, семінари, консультації, інформаційні буклети).

2. Організовувати інтерактивні форми співпраці з батьками (тренінги, майстер-класи, воркшопи), спрямовані на розвиток практичних умінь створення мовленнєвого середовища вдома.

3. Залучати батьків до участі в мовленнєво-розвивальних іграх та заняттях із дітьми, забезпечуючи можливість засвоїти методичні прийоми.

4. Надавати індивідуальні рекомендації з урахуванням особливостей розвитку конкретної дитини, поєднуючи педагогічний та психологічний аспекти.

5. Використовувати онлайн-ресурси для взаємодії з батьками (онлайн-консультації, відеоінструкції, електронні добірки ігор та вправ).

6. Формувати у батьків мотивацію до активної участі у профілактиці мовленнєвих порушень, підкреслюючи їхню провідну роль у розвитку дитини.

7. Розробляти та впроваджувати індивідуалізовані пам’ятки і щоденники спостереження за мовленнєвим розвитком, що допоможуть батькам своєчасно фіксувати досягнення й труднощі.

8. Створювати партнерські відносини між педагогами і батьками, засновані на довірі, відкритості та взаємній відповідальності.

9. Забезпечувати регулярний зворотний зв'язок, інформуючи батьків про прогрес дитини та пропонуючи конкретні рекомендації для домашньої роботи.

10. Популяризувати цінність родинного спілкування, акцентуючи увагу на щоденних діалогах, читанні та спільній діяльності як профілактичних засобах формування мовлення.

Одним із ключових напрямів діяльності педагогів та логопедів є організація цілеспрямованої просвітницької роботи з батьками, яка має бути не епізодичною, а систематичною. Мета такої роботи полягає у формуванні в батьків необхідних знань про закономірності мовленнєвого розвитку дошкільників, типові труднощі у цій сфері та шляхи їх подолання.

Просвітницька діяльність може здійснюватися у різних формах: групові лекції та семінари, інтерактивні зустрічі, консультаційні бесіди, розповсюдження буклетів і пам’яток. Особливо важливо, щоб інформація подавалася доступною мовою, була чітко структурованою та містила приклади з реального життя. Такий підхід дозволяє не лише підвищити обізнаність батьків, але й мотивувати їх до активної участі у мовленнєвому розвитку дітей. Системність цієї роботи передбачає регулярність проведення заходів, побудову їх за принципом поступового ускладнення матеріалу та обов’язкове врахування індивідуальних запитів батьків. У результаті формується єдина освітньо-виховна стратегія, де педагог і батьки діють як партнери у профілактиці мовленнєвих порушень.

Ефективність підвищення батьківської компетентності значно зростає тоді, коли традиційні лекційно-інформаційні форми поєднуються з інтерактивними методами взаємодії. Вони дають можливість батькам не лише отримати знання, а й закріпити їх у практичній діяльності, відпрацювати конкретні навички, необхідні для організації мовленнєвого середовища вдома.

До інтерактивних форм роботи можна віднести: тренінги, рольові ігри, майстер-класи, групові обговорення, практичні завдання, спрямовані на аналіз типових мовленнєвих ситуацій. Наприклад, під час рольових ігор батьки можуть відпрацьовувати способи стимулювання дитини до діалогу, реагування на мовленнєві труднощі чи використання коректних мовних зразків. Майстер-класи дозволяють на практиці засвоїти техніки розвитку фонематичного слуху, артикуляційні вправи чи методику використання дидактичних ігор.

Інтерактивність сприяє підвищенню мотивації батьків, адже вони бачать реальні результати власних дій і відчувають себе активними учасниками процесу

профілактики мовленнєвих порушень. Крім того, така форма роботи допомагає формувати в батьків впевненість у своїх можливостях і готовність застосовувати набуті знання у повсякденному вихованні.

Індивідуальні консультації є важливим компонентом у підвищенні батьківської компетентності, оскільки дозволяють врахувати специфіку розвитку конкретної дитини та виховні можливості кожної родини. Під час таких зустрічей логопед чи педагог має можливість надати батькам цілеспрямовані рекомендації щодо організації мовленнєвого середовища, підібрати оптимальні вправи й ігри, а також обговорити труднощі, з якими вони стикаються у спілкуванні з дитиною. Регулярність консультацій забезпечує поступовий розвиток компетентності: від базових знань до вміння свідомо застосовувати рекомендації в повсякденному житті. Таким чином, індивідуальна консультативна підтримка стає запорукою успішної профілактики загального недорозвинення мовлення, оскільки дозволяє своєчасно коригувати виховні підходи та зміцнювати партнерські стосунки між педагогами і батьками.

Роздаткові матеріали й буклети може бути ефективним засобом підтримки батьків у питаннях профілактики загального недорозвинення мовлення, оскільки дозволяють закріпити отриману на заняттях чи консультаціях інформацію й повернутися до неї у зручний час. Такі матеріали мають бути практичними, доступними для розуміння й водночас науково обґрунтованими. Доцільно розробляти пам’ятки з рекомендаціями щодо щоденного стимулювання мовлення, вправ на розвиток фонематичного слуху, артикуляційної гімнастики, словникових ігор. Корисними є й поради з організації домашнього мовленнєвого середовища: від обмеження часу користування гаджетами до залучення дитини в діалоги під час спільної діяльності (прибирання, приготування їжі, прогулянки). Також буклети можуть містити схематичні таблиці мовленнєвих норм за віковими періодами, що допомагає батькам своєчасно помічати відхилення та вчасно звертатися до фахівців. Важливо, щоб ці матеріали були і в цифровому вигляді.

Залучення батьків до спільної творчої діяльності з дітьми є однією з

найбільш дієвих форм підвищення їхньої компетентності у сфері профілактики загального недорозвинення мовлення. Такі заходи дають можливість батькам не лише спостерігати за особливостями мовленнєвої активності дитини, а й безпосередньо брати участь у її стимулюванні. Найбільш ефективними формами є спільне читання й обговорення казок, театралізовані ігри, мовленнєві конкурси, створення родинних книжок або «словничків нових слів». Під час таких активностей дитина вправляється у переказі, розвитку зв'язного мовлення, розширює словниковий запас, тренує інтонаційну виразність. Батьки ж отримують можливість застосувати на практиці методи, рекомендовані фахівцями, і водночас налагодити більш тісний емоційний контакт із дитиною.

Особливої цінності ці заходи набувають у кризових умовах, коли сім'я може відчувати стрес та емоційне виснаження. Творчі форми взаємодії створюють позитивну атмосферу, яка сприяє розкриттю комунікативного потенціалу дитини. Для зручності організації можливе проведення як офлайн-заходів у закладі освіти, так і онлайн-зустрічей у форматі «сімейних читань» чи «театральних онлайн-кабаре». Це дозволяє підтримувати мовленнєвий розвиток дітей незалежно від зовнішніх обставин і водночас підвищує педагогічну компетентність батьків.

Отже, підвищення рівня батьківської компетентності у сфері профілактики загального недорозвинення мовлення потребує системного поєднання інформаційних, практичних, консультативних і творчих заходів. Важливо не лише надати батькам необхідні знання про закономірності мовленнєвого розвитку, а й створити умови для практичного засвоєння ефективних методів взаємодії з дитиною. Роздаткові матеріали, спільні заняття, тренінги та індивідуальні консультації допомагають батькам поступово інтегрувати нові навички у повсякденне життя, формуючи стійкі моделі мовленнєвої підтримки вдома. Такий комплексний підхід забезпечує не тільки своєчасну профілактику мовленнєвих труднощів, а й сприяє гармонійному розвитку особистості дитини, зміцненню емоційних зв'язків у родині та створенню позитивного мовленнєвого середовища.

ВИСНОВКИ

Таким чином, проведене дослідження щодо формування батьківської компетентності як профілактики загального недорозвинення мовлення дітей в закладі дошкільної освіти, дозволило зробити такі висновки.

1. Проаналізовано наукові підходи до проблеми загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку. Узагальнення наукових джерел показало, що загальне недорозвинення мовлення є системним порушенням, яке охоплює всі компоненти мовленнєвої діяльності – від звукової та лексико-граматичної сторони до комунікативної функції. Це ускладнює не лише мовленнєву, а й когнітивну, емоційну та соціальну сфери розвитку дитини. У працях сучасних вітчизняних і зарубіжних дослідників простежуються різні підходи до класифікації ЗНМ, його причин і механізмів виникнення. Проте аналіз довів, що більшість досліджень акцентують увагу на медико-біологічних чи психолого-педагогічних чинниках, тоді як взаємозв’язок сімейного середовища і рівня батьківської компетентності залишається менш вивченим. Це дає підстави розглядати проблему ЗНМ у ширшому контексті, де сім’я та виховна взаємодія посідають одне з провідних місць у профілактиці мовленнєвих порушень.

2. З’ясовано вплив рівня батьківської компетентності на профілактику ЗНМ. Під час дослідження встановлено, що батьківська компетентність є багатогранним явищем, яке поєднує знання, ціннісні орієнтації та практичні вміння батьків у сфері виховання та розвитку дитини. Саме від рівня їхньої обізнаності у питаннях закономірностей мовленнєвого розвитку, а також від емоційного ставлення до дитини та вміння організувати ефективну взаємодію залежить, наскільки успішно відбувається профілактика ЗНМ. Високий рівень компетентності дозволяє батькам своєчасно розпізнавати тривожні сигнали, звертатися до фахівців і вживати превентивних заходів. Натомість низький рівень зумовлює ризики ігнорування мовленнєвих труднощів або неправильних

виховних стратегій. Таким чином, батьківська компетентність є ключовим фактором, який визначає ефективність попередження системних порушень мовлення в дошкільному віці.

3. Визначено зміст і структуру батьківської компетентності у контексті мовленнєвого розвитку дошкільників. У ході дослідження з'ясовано, що зміст батьківської компетентності включає декілька важливих складових: знання про етапи формування мовлення, уявлення про характерні вікові труднощі, уміння організовувати мовленнєве середовище вдома, здатність підтримувати дитину у процесі комунікації та своєчасно реагувати на відхилення. Структурно компетентність розглядається крізь призму когнітивного рівня (система знань і уявлень), емоційно-ціннісного (ставлення до дитини, мотивація до виховання) та діяльнісного (практичні уміння і навички). Важливо, що всі ці складові взаємопов'язані – лише їхнє гармонійне поєднання дозволяє батькам створювати умови для успішного мовленнєвого розвитку та профілактики ЗНМ. Така структура дає змогу комплексно оцінювати рівень підготовленості батьків і визначати напрями педагогічної підтримки.

4. Досліджено стан сформованості батьківської компетентності щодо попередження ЗНМ у практиці ЗДО. Констатувальний етап експерименту, проведений у ТОВ Crayon International Preschool (м. Київ), засвідчив, що рівень сформованості батьківської компетентності є неоднорідним. Серед 17 респондентів високий рівень виявлено лише у 4 матерів (23,53 %), що свідчить про їхню готовність активно реалізовувати знання й навички у вихованні та створювати повноцінне мовленнєве середовище. Середній рівень встановлено у 10 матерів (58,82 %), які демонструють часткову обізнаність і позитивне ставлення, проте потребують методичної підтримки та розвитку практичних умінь. Низький рівень зафіксовано у 3 матерів (17,65 %), що характеризується браком знань, невпевненістю у власних можливостях і труднощами у спілкуванні з дитиною. Отримані результати підтвердили потребу у впровадженні спеціально організованої роботи з батьками, спрямованої на підвищення їхньої компетентності як умови профілактики ЗНМ.

5. Розроблено та теоретично обґрунтовано педагогічні умови підвищення батьківської компетентності для профілактики ЗНМ. У результаті дослідження виокремлено педагогічні умови, які забезпечують ефективне формування та підвищення батьківської компетентності. До них належать: організація системної роботи, що поєднує інформаційні лекції, практичні тренінги та індивідуальні консультації; активне залучення батьків до спільної діяльності з дітьми; використання інтерактивних форм і онлайн-форматів взаємодії (з огляду на воєнні обставини в Україні); забезпечення доступу до роздаткових матеріалів і методичних рекомендацій; співпраця з логопедом і психологом. Саме комплексне впровадження цих умов сприяє розвитку у батьків усіх трьох рівнів компетентності – когнітивного, емоційно-ціннісного та діяльнісного. Внаслідок цього створюється реальне підґрунтя для профілактики загального недорозвинення мовлення, що є важливим кроком у забезпеченні гармонійного розвитку і успішної соціалізації дитини.

Також розроблено практичні рекомендації для педагогів, логопедів з питань підвищення рівня батьківської компетентності щодо профілактики загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку.

Отже, мету дослідження, яка полягала у теоретичному обґрунтуванні педагогічних умов формування батьківської компетентності, спрямованої на профілактику загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку, вважаємо досягнутою.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Малишева Д. Аналіз історичних підходів до проблеми вивчення загального недорозвинення мовлення. *Актуальні питання гуманітарних наук.* 2023. Вип. 60. С. 167-172.
2. Рібцун Ю. В. До проблеми вивчення загального недорозвинення мовлення в дітей молодшого дошкільного віку. *Актуальні проблеми сучасної логопедії*. 2007. С. 29-32. URL: https://surl.li/iuocxw
3. Гуменюк О. С., Пацула І. Н., Павлюк А. С. Психолого-педагогічні характеристики дітей з загальним недорозвиненням мовлення та роль психолого-педагогічної характеристики в організації корекційно-розвиткового процесу з дітьми. *Перспективи та інновації науки*. 2022. № 9 (14). С. 113-120.
4. Шеремет М. К., Базима Н. В., Мороз О. В. Проблема мовленнєвої тривожності у дітей з тяжкими мовленнєвими порушеннями. *Логопедія*. 2015. № 5. С. 93-99.
5. Керик О. Є. Особливості особистісного та соціального розвитку дітей із загальним недорозвиненням мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти*. URL: https://surl.lu/ctyaik
6. Пацула І. Н. Проблеми та виклики ранньої діагностики мовленнєвих порушень у дітей. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2024. № 5 (364). С. 93-100.
7. Apukhtina V. Discursive features of describing speech disorders in modern scientific literature. *ScienceRise: Pedagogical Education*. 2024. 4 (61). P. 48-53. URL: http://doi.org/10.15587/2519-4984.2024.318997
8. Могильова Н. М. Загальне недорозвинення мовлення: теорія та перспективи планування корекційно-розвиткової роботи : навч.метод. посіб. 2019. URL: http://dspace.ddpu.edu.ua/ddpu/handle/123456789/131
9. Тищенко В. Обґрунтування класифікації системних порушень мовлення.

Наукові записки БДПУ. 2021. URL: https://surl.li/rziiwj

10. Загальне недорозвинення мовлення та його корекція : навч.-метод. посібн. для здобувачів освіти галузі знань Спеціальна освіта ; уклад. І. В. Самойлова, О. А. Тельна. Харків : ХДУ, 2021. 157 с.
11. Хартман О. Ю. Експериментальна діяльність в ДНЗ з проблеми формування батьківської компетентності. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету ім. ТГ Шевченка*. 2010. №. 82. С. 253-255. URL: https://surl.li/crggth
12. Шевчук В. В. Загальна характеристика психологічної компетентності батьків, які виховують дітей з комплексними порушеннями розвитку. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2022. Вип. 4 С. 139-44. URL: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.27.
13. Лещенко О. Г. Сформованість відповідального ставлення до батьківства в молодих сімей. *Вісник Запорізького національного університету*. 2008. № 1. С. 151-155.
14. Якуба Л. С. Критерії оцінювання рівня батьківської компетентності у формуванні діалогічної компетентності дітей з порушеннями інтелектуального розвитку. *Інноваційна педагогіка.* 2024. Вип. 74. С. 97-101.
15. Мартиненко І. В. Особливості комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : монографія. Київ : ДІА, 2016. 304 с.
16. Богуш А. М. Мовленнєвий розвиток дітей від народження до 7 років : монографія. Київ : Видавничий дім «Слово», 2004. 374 с.
17. Гаврилова Н. С. Психологічна характеристика дітей з ЗНМ порушенням пізнавальної сфери кінетичного типу. *Збірник наукових праць Кам'янець-подільського національного університету імені Івана Огієнка* : Серія соціально-педагогічна. вип. Х. Кам'янець-подільський : Аксіома, 2008. С. 306-310.
18. La Valle C., Shen L., Butler L.K. Tager-Flusberg H. Are minimally verbal autistic

children's modality and form of communication associated with parent responsivity? *Autism Research*. 2024. Vol. 17. P. 989-1000.

19. Дегтяренко Т. М., Вавіна Л. С. Корекційно-реабілітаційна робота в спеціальних дошкільних закладах для дітей з особливими потребами : навчальний посібник. Суми : Університетська книга, 2008. 124 с.
20. Шеремет М. К. Поняття мовлення і мислення в системі підготовки дошкільників з тяжкими порушеннями мовлення до школи. *Корекційна педагогіка*. 2008. № 1. С. 6-8.
21. 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.
22. Соботович Є. Ф. Структура мовленнєвої діяльності і механізми її формування : наук.-метод. посіб. Київ : ІЗМН, 1997. 44 с.
23. Рогальська-Яблонська І. П. Компетентнісний підхід як основа формування соціально-комунікативної компетентності особистості у дошкільному дитинстві. *Людинознавчі студії. Педагогіка*. 2016. № 2. С. 204-211.
24. Калмикова Л. О. Формування мовленнєвих умінь і навичок у дітей: психолінгвістичний та лінгвометодичний аспекти : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : НМЦВО, 2003. 320 с.
25. Рібцун Ю. В. Характеристика фонетико-фонематичної складової мовлення дітей п’ятого року життя із ФФНМ. *Український логопедичний вісник* : зб. наук. пр. 2011. Вип. 2. С. 36-53.
26. Керик О.Є. Особливості особистісного та соціального розвитку дітей із загальним недорозвиненням мовлення. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2016. URL: https://surli.cc/bbunti
27. Гавриш Н. В. Розвиток зв’язного мовлення дошкільнят : навч.-метод. посіб.. Київ : Вид. дім «Шкільний світ», 2006. 120 с.
28. Дара С. Корекційні заняття з логопедії у дошкільних закладах. Частина перша. Тернопіль: Мандрівець, 2017. 335 с.
29. Квак О. В. Дидактична гра у процесі навчання та виховання мовленнєвої

особистості дошкільників. Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова. Сер. 17. Теорія і практика навчання та виховання : зб. наук. пр. Київ : НПУ, 2005. Вип. 2. 129 с.

30. Логопедія / за ред. М. К. Шеремет. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2010. 376 с.
31. Логоритміка як корекція порушень звуко-складової структури слова в дітей віком дошкільного віку за умов мовної групи. URL: https://elmin.ru/uk/roof/logoritmika-kak-sredstvo-korrekcii-narusheniizvukoslogovoi.html
32. Мозгова М. Паличка-виручалочка для розвитку мовлення : використання ігор під час розвитку мовлення дітей-логопатів. *Дитячий садок*. 2011. № 38. С. 6-7.
33. Пагута Т., Ілюк Л. Значення словника дошкільників на заняттях з логіко-математичного розвитку. *Психолого-педагогічні основи гуманізації навчально-виховного процесу в школі та ВНЗ*. 2020. Вип. 1 (23). С. 17-19.
34. Рібцун Ю.В. Понятійно-термінологічний словник. Логопедія. Логопсихологія : довідкове видання. Київ : ІСПП, 2022. 254 с.
35. Рібцун Ю.В. Про фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення у дітей: попередження та подолання. *Дефектологія*. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2012. № 2. 184 с.
36. Ткачова Л. Розвиваймо фонематичний слух дитин : мовні ігри та вправи. *Дошкільне виховання*. 2008. № 3. С.6-8.
37. Шеремет М.К., Ревуцька О.В. Логопедія (корекційна робота при дислалії): навчальний посібник. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2009. 160 с.
38. Bazyma N., Lyndina Y., Rasskazova O., Kavylina G., Litovchenko O., Hrynyk I. Research of the Problem of Autism and Autistic Disorders: Theoretical Aspect. *Revista Românească pentru Educaţie Multidimensională*. 2022. № 14 (2). P. 301-317. URL: https://doi.org/10.18662/rrem/14.2/582
39. Мартиненко І. В. Психологічні засади формування комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : дис.

… док. психол. наук. 19.00.08 Спеціальна психологія. Київ, 2017. 502 с. URL: https://surli. cc/yoydbb

40. Дячкова О. М., Мохнар Л. І. Психологічна допомога дітям в умовах вимушеної еміграції. *Психологія особистості*. 2023. Вип. 49. С. 100-104. URL: https:// surl.li/jeznmw
41. Кононенко О. І., Григоращенко А. В. Психологічні особливості адаптації дітей в умовах війни та еміграції. *Психологія та соціальна робота*. 2022. Вип. 1-2 (55-56). С. 71-79. URL: https://surli.cc/lvkqdh
42. Shevchuk-Kliuzheva O. V. Home language and forced migration: communication practices of Ukrainian preschoolers. *Науковий вісник ДДПУ імені І. Франка*. 2023. № 19. С. 107-112. URL: https://surl.li/fqhgfq
43. Островська К. О., Островський І. П., Дробіт Л. Р. Мотивація учіння дітей з розладами спектру аутизму. *Психологічний часопис*. 2020. № 4. С. 185-194.
44. Бондар В. І., Синьов В. М., Тищенко В. В. Тенденції розвитку освіти дітей з психофізичними вадами в Європі та Україні. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка* : *Серія соціально-педагогічна*. 2012. № 19. 165-170 с.
45. Психологія сім'ї : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. ; уклад. Л. В. Помиткіна, В. В. Злагодух, Н. С. Хімченко, Н. І. Погорільська. Київ : НАУ, 2011. 272 с.
46. Тичина К. О. Вивчення батьківського ставлення до дітей старшого дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення. *Науково-методичний журнал «Логопедія»*. 2017. № 10. С. 74-83.
47. Царькова О. В. Психологія переживання провини в батьків дітей із психофізичними вадами розвитку : монографія. Київ : Інтерсервіс, 2016. 256 с.
48. Романенко О. В. Застосування соціально-психологічного тренінгу в системі психологічної допомоги дітям з тяжкими порушеннями мовлення. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія.* 2014. № 27. 174–179 с.

49. Михалюк Н. Б. Психологічний супровід дітей з загальним недорозвиненням мовлення в умовах дошкільного закладу. Інтерграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку : тези доп. всеукр. наук.-практ. конф. (м. Запоріжжя, 15-16 жовт. 2020 р.). Запоріжжя, 2020. С. 57-58.
50. Мартиненко І. В. Труднощі в спілкуванні дітей із системними порушеннями мовлення. *Логопедія. Науково-методичний журнал*. 2015. № 6. С. 43-51.
51. Кротенко В. І. Психологічний супровід батьків під час навчання дітей в інклюзивних класах. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2013. Вип. 24. С. 315-320.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для батьків

(анонімне опитування, дані використовуються лише з науковою метою)

Загальні відомості

1. Вік дитини: ___
2. Ваша роль: □ Мати □ Батько □ Інше
3. Чи має Ваша дитина труднощі у мовленні? □ Так □ Ні □ Важко відповісти

Основна частина

4. Як часто Ви читаєте дитині книжки або казки?
   □ Щодня
   □ Кілька разів на тиждень
   □ Рідко або майже ніколи
5. Чи знаєте Ви основні етапи розвитку мовлення у дітей?
   □ Так, добре орієнтуюсь
   □ Частково орієнтуюсь
   □ Практично не знаю
6. Як Ви ставитеся до важливості мовленнєвого розвитку дитини?
   □ Це надзвичайно важливо
   □ Це важливо, але не головне
   □ Не вважаю це пріоритетним
7. Чи практикуєте Ви мовленнєві ігри (словесні ігри, загадки, скоромовки)?
   □ Так, регулярно
   □ Іноді
   □ Ні, не практикую
8. Чи знайомі Ви з поняттям «загальне недорозвинення мовлення (ЗНМ)»?
   □ Так, добре знаю
   □ Чув(ла), але не впевнений(а) у значенні
   □ Ні, не знайомий(а)
9. Як часто Ви розмовляєте з дитиною про її щоденні справи (обговорюєте події, переживання, плани)?
   □ Постійно
   □ Час від часу
   □ Дуже рідко
10. Як Ви зазвичай реагуєте на мовленнєві труднощі дитини?
    □ Спокійно, з підтримкою і терпінням
    □ Часто хвилююсь і намагаюсь допомогти
    □ Роздратовано або байдуже

11. На Вашу думку, які ознаки можуть свідчити про затримку або порушення мовлення? (можна кілька варіантів)
    □ Відсутність слів після 2 років
    □ Невиразна вимова звуків
    □ Бідний словниковий запас
    □ Відсутність зв’язного мовлення після 4 років
    □ Не знаю
12. Чи відчуваєте Ви відповідальність за створення умов для розвитку мовлення дитини?
    □ Так, повністю
    □ Частково
    □ Не відчуваю
13. Якщо помічаєте мовленнєві труднощі у дитини, як зазвичай дієте?
    □ Звертаюсь до спеціаліста (логопеда, психолога)
    □ Намагаюсь самостійно виправляти
    □ Не вживаю спеціальних дій

Додаткові питання

14. Які труднощі Ви відчуваєте у спілкуванні з дитиною?
    _____
15. Якої допомоги або порад від спеціалістів Ви хотіли б отримати?
    _____

Ключ до анкети

1. Когнітивний рівень (знання)

- **П.5.** Знання етапів розвитку мовлення
  - Добре орієнтуюсь – **2 бали**
  - Частково – **1 бал**
  - Не знаю – **0 балів**
- **П.8.** Знайомство з поняттям «ЗНМ»
  - Добре знаю – **2**
  - Чув(ла), але не впевнений(а) – **1**
  - Не знаю – **0**
- **П.11.** Ознаки затримки мовлення
  - Обрано ≥3 правильних варіанти – **2**
  - Обрано 1–2 правильні – **1**
  - Не знаю / неправильні – **0**

Максимум: 6 балів

---

2. Емоційно-ціннісний рівень (ставлення)

- **П.6.** Ставлення до мовленнєвого розвитку
  - Надзвичайно важливо – **2**
  - Важливо, але не головне – **1**
  - Не вважаю пріоритетним – **0**
- **П.10.** Реакція на труднощі дитини

- Спокійно, з підтримкою – **2**
- Хвилююсь і допомагаю – **1**
- Роздратовано / байдуже – **0**

- **П.12.** Відчуття відповідальності
- Повністю – **2**
- Частково – **1**
- Не відчуваю – **0**

Максимум: 6 балів

---

3. Практично-діяльнісний рівень (дії)

- **П.4.** Читання книжок
- Щодня – **2**
- Кілька разів на тиждень – **1**
- Рідко / ніколи – **0**

- **П.7.** Мовленнєві ігри
- Регулярно – **2**
- Іноді – **1**
- Ні – **0**

- **П.9.** Обговорення щоденних справ
- Постійно – **2**
- Час від часу – **1**
- Дуже рідко – **0**

- **П.13.** Дії при труднощах
- Звертаюсь до спеціаліста – **2**
- Самостійно виправляю – **1**
- Не дію – **0**

Максимум: 8 балів

Узагальнення

- **Високий рівень компетентності:** 16–20 балів
- **Середній рівень:** 9–15 балів
- **Низький рівень:** 0–8 балів

Додаток Б

Тренінг для батьків (на прикладі однієї із зустрічей)

Тема: Мовленнєві ігри та щоденні ритуали як засіб профілактики загального недорозвинення мовлення у дітей дошкільного віку

Формат: онлайн (Zoom)

Тривалість: 1 година 20 хвилин

Учасники: 12 матерів вихованців ТОВ Crayon International Preschool

Мета – ознайомити батьків із доступними методами стимулювання мовленнєвої активності дитини. Розвинути навички організації «мовленнєвих ритуалів» у повсякденному житті родини. Сформувати вміння застосовувати ігрові прийоми для закріплення словникового запасу та граматичних конструкцій.

Структура тренінгу:

1. Вступна частина (10 хв.)

Привітання та налаштування на роботу.

Коротке обговорення: «Які труднощі у спілкуванні з дитиною виникають найчастіше?»

Визначення очікувань учасників.

2. Інформаційний блок (15 хв.)

Міні-лекція з презентацією. Роль родинного мовленнєвого середовища у профілактиці ЗНМ.

Приклади «мовленнєвих ритуалів» у повсякденні – ранкове вітання, коментування дій під час приготування їжі, вечірнє читання казок.

Коротке відео з демонстрацією гри на розвиток фонематичного слуху («Вгадай звук»).

3. Практична частина (40 хв.)

Вправа 1. «Мовленнєве дзеркало» (10 хв.) – батьки відпрацьовують артикуляційні вправи разом із дітьми, коментуючи свої дії.

Вправа 2. «Казковий діалог» (15 хв.) – у парах «батько/мати – дитина» учасники розігрують короткі діалоги за картинками (наприклад: «у магазині», «на дитячому майданчику»).

Вправа 3 «Словникова скарбничка» (15 хв.) – складання тематичних списків слів (фрукти, іграшки, кольори), які можна повторювати вдома у формі гри.

4. Обговорення та зворотний зв’язок (15 хв.)

Обмін враженнями – що вдалося легко, а що викликало труднощі.

Поради логопеда щодо адаптації ігор до віку та рівня мовленнєвого розвитку дитини.

Колективне формулювання висновку: «Які мовленнєві ритуали я можу запровадити у своїй сім’ї вже завтра?»

Очікувані результати:

Батьки усвідомлюють важливість щоденного спілкування як профілактичного засобу.

Засвоюють 2–3 прості мовленнєві ігри, які можна використовувати вдома.

Формують установку на регулярність мовленнєвої взаємодії з дитиною.

Додаткові матеріали.

Презентація «Мовленнєві ритуали у сім’ї».

Відеозапис артикуляційних вправ.

Роздатковий матеріал «10 щоденних ігор для розвитку мовлення».