

УДК: 373.2-056.36:376.1-056.264

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОФІЗИЧНОГО ТА МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З АУТИЗМОМ

Конопляста С.Ю.

доктор педагогічних наук, професор,

Косинкіна В.О.

Сьогодні у науковому просторі гостро постає проблема раннього дитячого аутизму. Відсутність єдиного методу подолання цього вкрай тяжкого порушення ускладнює процес корекції та реабілітації аутичних дітей, а також унеможлиблює повну функціональну незалежність дитини з аутизмом у соціумі. Ранній дитячий аутизм (РДА) - це відхилення у психічному розвитку дитини, ядерним симптомом якого є порушення емоційно-комунікативної сфери, що проявляється у віці до 2-2,5 років.

Проблема раннього дитячого аутизму висвітлена в наукових працях зарубіжних і вітчизняних вчених: Г.Аспергера, Е.Р. Баєнської, В.М. Башиної, Л. Бендера, Е.Блейлера, Г.Боша, М.Ш. Вроно, К. Гілльберта, В.А.Гіляровського, Є.С. Іванова, Д.Н. Ісаєва, В.Є.Кагана, Л.Каннера, В.В. Лебединського, К.С. Лебединської, М.М.Ліблінг, О.І. Ловаса, С.С. Мнухіна, С.А. Морозова, О.С. Нікольської, Л. Г. Нурієвої, Т. Пітерса, Б.Рімланда, Н.В. Сімашкової, Т.П. Сімпсона, Л. Уінга, Е. Шоплера, С.Ю. Коноплястої, М.В. Рождественської, В.В.Тарасун, Д.І. Шульженко та ін. Вперше термін «аутизм» було використано Е. Блейлером у 1911 році для позначення особливого стану хворих шизофренією.

Для дітей з РДА характерні труднощі встановлення очного контакту, взаємодії поглядом, мімікою, жестами, інтонацією, також у них знижуються потреба у спілкуванні, здатність до соціальної взаємодії, відмічається стереотипність у поведінці та інтересах. Вже в грудному віці відзначається патологія вегетативних функцій і ряду інших вітальних адаптивних механізмів: порушення м'язового тону; розлади сну, апетиту; відсутність реакції на фізичний дискомфорт. Дуже типова слабкість афективної реакції на людину, в тому числі на матір: відсутність пози готовності при взятті на руки (ригідність або пасивність), відсутність зорового контакту. В інших випадках, навпаки, типовий афективний симбіоз з матір'ю. Неможливість привернути довільну увагу дитини дисоціює з її підвищеною реактивністю до подразників, не звернених до неї, великою лякливою та загальмованістю.

Аналізуючи праці К. Лебединської, О. Нікольської, В. Каган та ін., виявили, що ранній дизонтогенез рухової сфери проявляється у невпевненості ходи, її легкому регресі при першій невдачі, слабкій диференційованості тонкої моторики, поганому оволодінню навичками самообслуговування.

Важливо зазначити, що на другому році життя звертають на себе увагу особливості мовлення: слабкість артикуляції, схильність до вербальних стереотипів, егоцентричність, відсутність зв'язку з оточуючим, нерідко мутизм (відсутність мовлення).

Гра характеризується одноманітністю маніпуляцій з об'єктами. У більшості клінічних описів підкреслюються ознаки зниження енергетичного потенціалу (L. Conrad): млявість, безініціативність, відсутність допитливості, прагнення до обстеження навколишнього поряд зі схильністю до імпульсивних афективних і рухових розладів. Відзначається легкість виникнення різних страхів, особливо при зміні звичної обстановки, запізнювання формування навичок самообслуговування.

При описі зовнішнього вигляду звертається увага на часту затримку фізичного розвитку, слабкість тургору м'язів і шкіри, а також недитячу міміку та погляд.

О. Houzel (1987) об'єднав розлади розвитку, типові для аутичної дитини перших півтора років життя, у шість груп: 1) специфічні звички; 2) тонічні і психомоторні порушення; 3) порушення перцепції; 4) відсутність або затримка у розвитку соціальних контактів; 5) страхи, що виникають на другому році життя; 6) порушення життєво важливих функцій: годування, сну, фізіологічних відправлень.

Проведений аналіз досліджень К. С. Лебединської та О.С Нікольської дозволив виявити, що зорове сприймання дітей з РДА має ряд особливостей: погляд "крізь" об'єкт, відсутнє спостереження поглядом за предметом ("псевдосліпота"), зосереджений погляд на "безпредметному" об'єкті. Аутичній дитині також властива зорова гіперсензитивність, яка проявляється у лякливості при включенні світла, прагненні до темряви.

Своєрідним є слухове сприймання дітей із синдромом РДА: у дитини відсутня реакція на звук, наявні страхи окремих звуків, дитина не може звикнути до звуків, що її лякають, прагне до звукової аутистимуляції, надання переваги тихим звукам.

Порушення тактильного сприймання проявляється у змінній реакції (гіпо- або гіперпатія) на мокрі пелюшки, купання, причісування, зрізання нігтів, дотик до волосся. Дитина не дозволяє себе одягнути, а навпаки прагне роздягнутися, отримує задоволення від розривання тканин, паперу, пересипання круп, обстежує оточуючі предмети переважно за допомогою обмацування.

Смакове сприймання у дитини з синдромом РДА проявляється у надзвичайній вибагливості до смаків, у вибірковості до страв, обстеженні оточуючого за допомогою облизування, недостатньому розрізненні їстівного і не їстівного.

Нюховому сприйманню властиві гіперсинзетивність до запахів та обстеження навколишнього за допомогою обнюхування.

Особливості пропріоцептивного сприймання проявляються у потязі дитини до ігор з дорослими, які полягають у підкиданні дитини, у схильності до аутостимуляції напругою тіла, кінцівок, ударами себе по вухах, затискуванню їх під час позіхання тощо.

Спираючись на дослідження К. С. Лебединської, О.С. Нікольської, А.С.Сніваковської, М.В.Рожественської, С. Ю. Коноплястої, розвиток рухової сфери у дітей із синдромом РДА також протікає своєрідно, і це проявляється з перших місяців життя. Деякі автори говорять про те, що розвиток ранніх статичних функцій відбувається у відповідні періоди, інші відмічають, що розвиток моторних функцій характеризується затримкою у часі сидіння, повзання, вставання, довготривалим інтервалом між здатністю стояння та початком ходи, "несподіваністю" переходу до ходіння, часто одночасно до бігу.

Характерним для РДА є вичурність та стереотипія в моториці та поведінці: 1) спостерігаються постійні ритмічні згинання та розгинання кистей рук; схрещування рук; 2) крутіння в руках предметів (паличок, сірників, мотузок); 3) розкачування стільця; 4) відкривання і закривання дверей; водопровідного крану.

Хода без співдружних рухів, вона не координована. Вони ходять навшпиньках, то маленькими кроками, то підстрибуючи, то не згинаючи ноги в колінах. Міміка невиразна, періодично з'являються неадекватні гримаси, гіперкінези. В загальній моториці спостерігається або рухова загальмованість, або розгальмованість з вишуканими рухами.

Але у більшості дітей рухи незграбні, неритмічні. Особливо затримана в розвитку моторика кистів рук, моторна вправність. Інші ж діти моторно вправні в своїх несподіваних рухах, але можуть відчувати надзвичайні труднощі у повторенні рухів за побажанням.

Нейро-психологічні дослідження В.В. Лебединського, О.С. Нікольської (1981) виявили особливості рухових порушень у дітей, які страждають на аутизм. Ці порушення нерідко нагадують явища аферентної моторної апраксії з відсутністю плавності, штовхоподібністю рухів, їх невправністю, незграбністю під час виконання простих дій, відсутністю гнучкості. В цих явищах на думку авторів розглядається прямий зв'язок між кірковими та підкірковими порушеннями, їх тонічною та синергічною основами. Хода таких дітей довго залишається невпевненою, страждає розвиток цілеспрямованих дій. Але в той же час нерідко спостерігається багато стереотипних рухів, імпульсивних дій. Ледве навчившись ходити така дитина часто біжить, не помічаючи краю небезпеки.

Слід відзначити, що вже з раннього дитинства відмічається сенсорна та емоційна гіперестезія: навіть у віці немовляти діти негативно реагують на яскраві іграшки, страждають від голосних звуків, торкання одягу.

За даними експериментально-психологічних досліджень В.В. Лебединського та О.С. Оліхейко (1972) страхи негативно впливають на поведінку дитини, роблять її аутистичною. У дітей з РДА страхи носять особливий характер, безпредметний, в його основі лежить стан тривоги, невизначеного неспокою. Страхи у дітей з раннім дитячим аутизмом дуже різноманітні і залежать від віку дитини.

У дошкільному віці дитина, як правило, сама скаржиться на страхи. Вона боїться домашніх тварин, чужих людей, страхи виникають від різноманітних звуків: шуму вітру або мотору автомашин, звуків водопровідних труб та пілососу, стуку дверей, які закриваються та ін. Деякі діти відчувають страх від яскравого світла, вони надають перевагу темряві, так зранку. Напади страху можуть з'являтися у різний добовий час, але частіше перед сном або вночі. Іноді виникає страх предметів невизначеного кольору, форми («всього круглого»; шланга, парасольки, підсвічників та ін), непояснена боязнь матері, певних осіб, стійке відчуття чиеїсь присутності; страх своєї тіні, отворів вентиляційних решіток, певного одягу (наприклад, штанів через страх перетворитися на хлопчика). Дитина не завжди може пояснити причину страху. Вона боязливо дивиться у одну точку. Плаче, кричить, важко заспокоюється. Відчуття страху у такої дитини може викликати все нове: нові іграшки, перестановка меблів, зміна одягу. Звідси прагнення до збереження звичної обстановки, зміна якої сприймається як щось загрожуюче.

У молодшому шкільному віці зміст страхів стає більшою мірою спрямованим на себе: виникає страх за своє здоров'я, здоров'я рідних, появи різних катастроф: землетрусу, пожеж, космічних "вибухів" та ін.

Із станом страху пов'язані захисні рухові дії чи ритуали: такі діти багаторазово доторкуються до стіни, пробігають декілька разів навколо столу, проговорюють або вигукують окремі слова та ін. Дуже часто страхи мають нав'язливий характер і продовжуються деякий час, інколи "уступаючи" місце іншим страхам. Боротися з такими проявами можливо лише за умови довготривалої, цілеспрямованої, виваженої психотерапевтичної допомоги.

Дітей із синдромом РДА характеризує і незвичайне, часто патологічне фантазування. Фантазії, надцінні

інтереси та захоплення проявляються на 2- 5 році життя, коли ознаки РДА стають найбільш виразними. Фантазії набувають надзвичайно різноманітного характеру. До змісту фантазій вплітаються видумані та реальні події, нерідко зміст фантазій набуває стереотипного, нав'язливого характеру. На відміну від фантазії здорової дитини, у фантазіях аутичних дітей спостерігається повна відірваність від реальності, що захоплює поведінку дитини фантастичним сюжетом. До змісту фантазій входять казкові сюжети, перевтілення себе в тварин. Дитина поводить ся то як «кошеня», то як «песик», то як «зайчик» тощо. Іноді фантазії мають агресивний характер. В химерному змісті фантазій існує компенсаційна тенденція до зменшення страхів та почуття неповноцінності. Перевтілення у тварин ззовні подібне до прояву ігрового перевтілення здорової дитини, але тут існує більше різного ніж подібного: гра здорової дитини підпорядковується логіці дій, тоді як в ігровому перевтіленні дитини з синдромом РДА мають місце елементи деперсоналізації.

Своєрідність психічного розвитку дитини з синдромом РДА впливає і на розвиток ігрової діяльності, на її розумовий розвиток тощо. Ігрова діяльність суттєво визначає психічний розвиток дитини протягом всього дитинства, особливо у дошкільному віці. Діти з аутизмом на жодному віковому етапі не грають з однолітками у сюжетні ігри, не розуміють соціальних ролей і не відтворюють в іграх ситуації, які пов'язані з реальними життєвими стосунками (професійними, сімейними та ін.).

Діти з аутизмом ігнорують іграшки, або просто розглядають їх без прагнення до маніпуляції. Недостатня соціальна спрямованість, причиною якої є аутизм, у цих дітей проявляється у тому, що їх не цікавлять не тільки рольові ігри, але й перегляд кінофільмів і телепередач, які відтворюють міжособистісні стосунки.

До сьогодні точаться наукові дискусії щодо інтелектуальних можливостей дітей з РДА. За даними Л.Каннера інтелектуальний розвиток буває в межах норми лише у 15-20 %. Багато дітей з РДА мають відносно хороші інтелектуальні можливості і навіть можуть бути парціально обдарованими у різних галузях (мати абсолютний слух і музичні здібності, грати в шахи, добре малювати і т.д.), але має місце порушення цілеспрямованості, концентрації уваги, вигадливості, мислення.

Легка інтелектуальна недостатність у дітей з РДА виявляється низьким рівнем пізнавальної активності, недостатньою регуляцією довільної діяльності, обмеженим запасом знань та уявлень, своєрідним порушенням мислення. Вони неодноразово задають одне і те ж запитання, в якому відсутнє бажання пізнавати навколишній світ і на яке вони не прагнуть отримати відповідь. Деякі діти, володіючи достатнім словниковим запасом, не можуть передати зміст відомої їм казки.

Спираючись на дослідження О.С. Нікольської та К.С. Лебединської, виявили, що у дітей з аутизмом можуть спостерігатися 3 особливості інтелектуального розвитку: а) відставання - проявляється в інтелектуальній пасивності, у відсутності або різкому відставанні формування мовлення, труднощах зосередження на певному об'єкті, порушенні цілеспрямованої діяльності, однаковій актуальності часових вражень теперішнього і майбутнього; б) часткове прискорення - характерний ранній розвиток мовлення, накопичення знань у окремих галузях, звертання уваги на форму та колір оточуючих предметів, але не на функціональні властивості, незвичайна просторова та слухова пам'ять; в) розпад - йому зазвичай передував період прискореного інтелектуального і мовленнєвого розвитку, розпад мовлення, пізнавальної діяльності, навичок поведінки який частіше виникає на другому році життя.

Дослідження літератури стосовно проблеми раннього дитячого аутизму дозволило нам окреслити особливості функціонування психіки дітей з РДА. Ми виявили, що їм притаманні: 1) грубе порушення уваги (К. Гілберт, О. С. Нікольська та інші); 2) дефіцит сприймання, порушення орієнтування у просторі (К. С. Лебединська та інші); 3) фрагментарність (нецілісність) когнітивної (у тому числі й перцептивної) обробки інформації (теорія ослаблення центрального зв'язування, за В.В.Тарасун, 2005), викривлення цілісної картини реального предметного світу; 4) обмеження у спроможності інтерпретувати інформацію, яка сприймається, та розуміти її смисл (Т. Пітерс). Звичайними є стереотипні натискання на вухо чи око, обнюхування, облизування предметів, перебирання пальцями перед очима, гра з бликами, тінню; 5) високо розвинена механічна пам'ять та певні типи асоціацій (частіше за все „за суміжністю”); 6) відставання або повна відсутність розвитку експресивного мовлення, стереотипне використання мовлення. У побуті дитина з аутизмом може використовувати бідний набір мовленнєвих штампів, при цьому одночасно вона виявляє гостру чутливість до мовленнєвих форм, музичний слух і увагу до високої поезії. При загальному порушенні розвитку цілеспрямованого комунікативного мовлення можливе захоплення окремими мовленнєвими формами, постійна гра звуками, складами і словами, рифмування, співи, декламування віршів; 7) „негнучкий” процес мислення, буквальне розуміння непрямого смислу; 8) викривлене розуміння загального смислу того, що відбувається (центральна когнітивна дефіцитарність, за У. Фрітц); 9) відсутність адекватних емоційних реакцій; 10) довга затримка при формуванні комплексу „Я”, що виявляється у схильності казати про себе у третій особі, наслідуванні мовлення і дій; 11) рухи слабо координуються, неспроможність керувати розподілом м'язового тону.

Для дітей з РДА, незалежно від глибини аутистичних порушень, як зазначає Шульженко Д. І., спільним є

глибоке порушення розвитку, що характеризується ґрунтовним порушенням соціальних та комунікативних навичок, а також стереотипними інтересами та патернами поведінки. Важливим є те, що аутичні діти неспроможні використовувати свої знання і вміння у реальному повсякденному житті, а також не здатні переносити засвоєні навички у нові умови.

Так як проблема раннього дитячого аутизму (РДА) дотепер привертає увагу дослідників-психологів, психоневрологів, дефектологів, логопедів та інших спеціалістів, не можна не наголосити на важливості проведення ранньої діагностики цього порушення, та подальшого вивчення психофізичних та мовленнєвих особливостей даної категорії дітей. Зважаючи на те, що крім основних специфічних особливостей розвитку, в аутичних дітей порушується можливість користуватися мовленням як таким. Діти з аутизмом страждають від власної нездатності налагоджувати соціальну взаємодію, невміння підтримувати контакт з чужими людьми без явного психологічного дискомфорту. Для них характерні труднощі сприймання інформації, а також розуміння ситуації спілкування, що є наслідком відсутності самої потреби у здійсненні комунікативної діяльності. Тож подальше вивчення цієї проблеми допоможе в удосконаленні та правильному підборі методів корекційного навчання з метою допомогти дитині в повній мірі соціалізуватися у навколишньому світі.

Література

1. **Никольская О. С.**, Баенская Е.Р., Либлинг М.М. и др. Аутизм: возрастные особенности и психологическая помощь. - М.: Полиграфсервис, 2003. 2. **Рождественська М. В.**, Конопляста С. Ю. Ранній дитячий аутизм: Навч. посіб. - К.: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2004.-69 с. 3. **Скрипник Т. В.** Феноменологія аутизму : Монографія.- Київ.: Видавництво «Фенікс», 2010. – 368 с. 4. **Шульженко Д. І.** Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей: Монографія. -К., 2009.

References

1. **Nikolskaya O. S.**, Baenskaya E.R., Libling M.M. i dr. Autizm: vozrastne osobennosti i psihologicheskaya pomoshch. - M.: Poligrafservis, 2003. 2. **Rozhdestvenska M. V.**, Konoplyasta S. Yu. Rannny dityachiy autizm: Navch. poslb. - K.: NPU Im. M. P. Dragomanova, 2004.-69 s. 3. **Skripnik T. V.** Fenomenologiya autizmu : Monograflya.- KiYiv.: Vidavnitstvo «Fenlks», 2010. – 368 s. 4. **Shulzhenko D. I.** Osnovi psihologichnoYi korektsiYi autistichnih porushen u dltey: Monograflya. -K., 2009.

Конопляста С. Ю., Косинкіна В. О. Особливості психофізичного та мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з аутизмом

У статті висвітлена проблема раннього дитячого аутизму, здійснений детальний аналіз досліджень зарубіжних та вітчизняних науковців стосовно психофізичного та мовленнєвого розвитку даної категорії дітей. Зазначено, що для дітей з РДА характерні труднощі встановлення зорового контакту, взаємодії поглядом, мімікою, жестами, інтонацією, також у них знижується потреба у спілкуванні, здатність до соціальної взаємодії, комунікації, відмічається стереотипність у поведінці, моториці та інтересах. Проаналізований психічний розвиток, а саме стан усіх психічних процесів, фізичний розвиток, а також розвиток мовленнєвої сфери. У статті виокремлені особливості інтелектуального розвитку аутичних дітей, а також окреслені особливості функціонування психіки дітей з РДА. Обґрунтована необхідність подальшого вивчення даної проблеми з метою розвитку, навчання та соціалізації аутичних дітей.

Ключові слова: аутизм, мовленнєвий розвиток, психофізичний розвиток, психічні процеси.

Коноплястая С. Ю., Косынкина В. О. Особенности психофизического и речевого развития детей раннего возраста с аутизмом

В статье освещена проблема раннего детского аутизма, осуществлен детальный анализ исследований зарубежных и отечественных ученых относительно психофизического и речевого развития данной категории детей. Указано, что для детей с РДА характерны трудности установления зрительного контакта, взаимодействия взглядом, мимикой, жестами, интонацией, также у них снижается потребность в общении, способность к социальному взаимодействию, коммуникации, отмечается стереотипность в поведении, моторике и интересах. Проанализировано психическое развитие, а именно состояние всех психических процессов, физическое развитие, а также развитие речевой сферы. В статье выделены особенности интеллектуального развития аутичных детей, а также очерчены особенности функционирования психики детей с РДА. Обоснована необходимость дальнейшего изучения данной проблемы с целью развития, обучения и социализации аутичных детей.

Ключевые слова: аутизм, речевое развитие, психофизическое развитие, психические процессы.

Konopliasta S. Yu., Kosynkina V. O. The peculiarities of psychophysical and speech development of young children with autism.

In the article the problem of early infantile autism is clarified and the detailed analysis of researches of foreign and Ukrainian scholars regarding psychophysical and speech development of children of the mentioned category is made. It is mentioned that for the children with Early Infantile Autism (EIA) the difficulties with making eye contact, interaction by means of eye contact, mimics, gestures, and intonation are typical; also, their need of communication reduces, the same as the ability of social interaction and communication; there are stereotypes in their behavior, motor activity, and interests. The mental development has been analyzed, namely the state of all mental processes, physical development, and speech sphere development. In the article the

peculiarities of intellectual development are defined, and the peculiarities of mentality functioning of children with EIA are outlined. The necessity of further research of the present issue with the aim of development, education, and socialization of autistic children is explained.

Keywords: autism, speech development, psychophysical development, mental processes.

Стаття надійшла до редакції 26.09.2014 р.

Статтю прийнято до друку 28.09.2014 р.

УДК 376 - 056. 36. 016:82

ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ ПІДЛІТКІВ НА УРОКАХ ЛІТЕРАТУРНОГО ЧИТАННЯ

Кравець Н.П.

кандидат педагогічних наук, доцент

У сучасній освітній світовій і вітчизняній практиці отримання знань не є найголовнішим у освітньому процесі. Прерогатива належить компетентностям. Тому одним з провідних напрямів удосконалення національної системи спеціальної освіти, зокрема світи розумово відсталих дітей, є компетентнісний підхід. Комплекс відповідних ЗУН розглядається як основа для набуття необхідних життєвих компетентностей, оскільки стосовно вказаної категорії осіб основним завданням школи є турбота про їхню подальшу соціально-трудову інтеграцію й адаптацію, які порушуються внаслідок наявності певних відхилень у психічному розвитку школярів: замкнутість, невпевненість у власних силах, комунікативна фобія, що заважає вільно спілкуватися з однолітками та дорослими в різноманітних життєвих ситуаціях..

Відомо, що компетентність – особлива характеристика людини, яка повноцінно реалізує себе у житті, володіє відповідними знаннями й уміннями, життєвим досвідом і культурою. Компетенція – інтегральна особистісна характеристика, що відображає готовність і здатність людини виконувати професійні функції у відповідності з прийнятими в суспільстві нормативами і стандартами. Джон Равен довів, що компетентність проявляється в органічній єдності з цінностями людини, тобто лише за глибокої особистої зацікавленості в даному виді діяльності. На його думку, розвиток в учнів компетентностей високого рівня можливий за умови застосування їх у процесі виконання цікавої для них діяльності [5, с.65].

Стосовно роботи з учнями на уроках літератури, дослідники використовують поняття “компетентність” і “компетенція”, часто не диференціюючи їх. Так, Т. Яценко розглядає читацьку компетентність “як інтегрований компонент навчальних досягнень учнів, перелік основних усвідомлених учнями знань, умінь і навичок, передбачених конкретною літературною темою, ... а також здатність до цільового осмислення і застосування комплексу знань, умінь і способів діяльності в тій чи іншій життєвій сфері”[8, с.65]. Головною характеристикою читача вважає читацьку компетентність О.Ісаєва, яка вбачає в читацькій компетентності систему певних якостей особистості, завдяки яким вона вступає у взаємодію з будь-яким твором, оперує його елементами, веде діалог з письменником залежно від настанови читання, власних стратегій сприймання та розуміння тексту [3, с.12]. За О.Шкловською читацька компетенція – це інтегрована характеристика особистості, здатної до реалізації естетичної комунікації з високохудожніми зразками світового мистецтва [7, с.10].

Ми розглядаємо читацьку компетентність розумово відсталих учнів як складову життєвої компетентності, складову загальноосвітньої підготовки, складне ціле, яке охоплює власне читацьку, інформаційну, пізнавальну, комунікативно-мовленнєву та естетичну складові комунікативно-пізнавальної діяльності людини і проявляється в готовності й здатності опановувати науково-пізнавальну статтю чи художній твір у єдності змісту й форми.

У зв'язку з тим, що для розумово відсталих підлітків характерний обмежений індивідуальний словник, недостатня практика усного діалогічного й монологічного мовлення, особливого значення набуває проблема комунікативної компетентності школярів, одним зі шляхів реалізації якої є формування умінь, необхідних для продукування висловлювання.

Основу комунікативної компетентності становлять наступні уміння: а) уміння адекватно сприймати на слух діалог і монолог, зосереджуючись на осмисленні висловлювання, його оцінювання та використання різних прийомів фіксації почутого відповідно до комунікативного завдання: передача отриманої інформації іншому, використання її у власній мовленнєвій діяльності, участь у дискусії; б) уміння вести діалог з дотриманням вимог мовленнєвого етикету в різноманітних життєвих ситуаціях: у розмові зі старшими чи молодшими, у дружньому колі, зустрічах тощо; в) уміння створювати усні монологічні висловлювання: здатність виступати з повідомленням, поділитися в колі друзів, знайомих, товаришів побаченим, пережитим, прочитаним, висловити власне ставлення до обговорюваного питання, дати певні роз'яснення тощо с165

Отже, комунікативна компетентність стосовно роботи учнів на уроках літературного читання з творами