

Схвалено та рекомендовано

науково-методичною радою КЗВО «Дніпровська академія неперервної освіти» Дніпропетровської обласної ради» до використання у практичній діяльності вчителями-логопедами та вчителями-дефектологами інклюзивних освітніх закладів, інклюзивно-ресурсних центрів, практичними психологами закладів загальної середньої освіти (Протокол № 5 від 23 лютого 2021 року)

Укладач: Віра Ткаченко, корекційний педагог ДОМРЦ, вчитель–дефектолог вищої категорії, вчитель–методист.

Рецензенти:

Оксана Базилевська, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри загальної, спеціальної педагогіки, реабілітації та інклюзивної освіти КЗВО «Дніпровська академія неперервної освіти» Дніпропетровської обласної ради».

Світлана Васильковська, директор Дніпропетровського обласного методичного ресурсного центру, вчитель–дефектолог вищої категорії, вчитель–методист.

Світлана Хоменко, старший викладач кафедри педагогіки та спеціальної освіти ДНУ ім. Олесь Гончара, вчитель-логопед Дніпропетровського обласного методичного ресурсного центру.

Оцінити когнітивну сферу у дитини з тяжкими порушеннями мовлення не проста задача навіть для досвідчених логопедів. Використання стандартних методик для обстеження стану психофізичного розвитку дітей, наробок фахівців ДОМРЦ зможуть допомогти фахівцям інклюзивно-ресурсних центрів, логопедам інклюзивних закладів, батькам дітей з порушеннями мовленнєвого розвитку дослідити стан когнітивної сфери дитини і спланувати розвивальну й корекційну роботу. Посібник може бути рекомендований спеціалістам психолого-медико-педагогічних консилиумів загальноосвітніх закладів та фахівцям інклюзивно-ресурсних центрів, логопедам та батькам дітей з особливими освітніми потребами.

План

Вступ

1. Діагностика порушень когнітивної сфери як складова комплексної оцінки розвитку дітей з тяжкими порушеннями мовлення

1.1. Характеристика дітей з тяжкими порушеннями мовлення

1.2. Специфіка психічних процесів при тяжких порушеннях мовлення

1.3. Диференціальна діагностика безмовленнєвих дітей

1.4. Вимоги до вибору методик вивчення пізнавальної діяльності дитини

1.5. Методи логопедичної діагностики

2. Методики обстеження когнітивної сфери дітей з тяжкими порушеннями мовлення

Висновки

Використані джерела

Додатки

1. Матеріал для перевірки стану слуху

2. Обстеження сприймання

3. Обстеження експресивного та імпресивного мовлення безмовленнєвих дітей

«Згідно із сучасними науковими уявленнями, порушення мовленнєвого розвитку дитини є однією з формскладної когнітивної вади, яка призводить до вибіркового розладу мовленнєвої функції і зумовленого ним відхилення немовних функцій і процесів»

М. К. Шеремет

Вступ

Діагностика порушень когнітивної сфери як складова комплексної оцінки розвитку дітей з тяжкими порушеннями мовлення

Найбільш поширена категорія серед дітей з порушеннями психофізичного розвитку – це діти з порушеннями мовлення. Відповідно визначень теоретичних концепцій вітчизняної психології, мовлення – це база для розвитку мислення дитини, організації всієї психічної діяльності, яка впливає на розвиток особистості людини, «це форма спілкування, опосередкована мовою, яка включає процеси побудови та розуміння висловлювання. До функцій мовлення, крім спілкування, також належать пізнавальна та регулювальна» (В. Синьов). Відхилення в розвитку мовлення негативно впливають на психічний розвиток дитини, ускладнюють її спілкування з оточуючим середовищем, затримують формування пізнавальних процесів, і як наслідок, формування повноцінної особистості. В зв'язку з цим виникає необхідність раннього виявлення й подолання мовленнєвих порушень, які є загальною закономірністю порушеного розвитку, тобто зустрічаються у більшості дітей з різними відхиленнями в розвитку.

Характеристика дітей з тяжкими порушеннями мовлення

Категорія дітей з порушеннями мовлення неоднорідна – від порушення вимови окремих звуків до повної нездатності говорити. До категорії дітей з порушеннями мовлення прийнято відносити дітей зі збереженим інтелектом і нормальним слухом. До тяжких порушень мовлення (далі ТПМ) відносяться ті порушення, які потребують тривалої корекційної роботи, не зникають самі по собі, вимагають навчання за спеціальною програмою, яка може здійснюватись в інклюзивних закладах, або ж в спеціальних логопедичних групах дошкільних закладів чи в спеціальних школах для дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

Основна ознака тяжкого порушення мовлення – різко виражена обмеженість засобів мовного спілкування. У дітей з такими проблемами мізерний мовний запас, деякі діти взагалі не говорять навіть в 5- 6 років, через це спілкування з оточуючими дуже обмежене. Низький рівень сформованості фонематичного слуху, навичок аналізу та синтезу слова, несформованість

граматичної будови мовлення, не кажучи вже про зв'язне мовлення, - спільна ознака тяжких порушень мовлення, загальний недорозвиток мовлення. Проблеми мовленнєвого розвитку усугубляються відставанням в оволодінні грамотою, в розумінні арифметичних задач. Незважаючи на достатні можливості розумового розвитку, у дітей з ТПМР виникає вторинне відставання психіки, що інколи дає привід вважати їх неповноцінними в інтелектуальному розвитку. Все це ускладнює засвоєння основ наук, незважаючи на первинну збереженість розумового розвитку.

Усвідомлення своїх недоліків призводить до змін характеру дитини: негативізму, відокремленості, емоційним зривам, нестійкості уваги. Однак, при своєчасній якісній корекційній допомозі, правильному педагогічному підході діти оволодівають і усною мовою, і писемним мовленням, засвоюють необхідний об'єм шкільних знань. Разом з розвитком мовлення зникають і вторинні зміни психіки.

До тяжких порушень мовленнєвого розвитку (далі ТПМР) за клініко-педагогічною класифікацією відносяться алалія, афазія, ринолалія, різного типу дизартрії, деякі форми заїкання, особливо заїкання в поєднанні з загальним недорозвитком мовлення; за психолого-педагогічною класифікацією – загальний недорозвиток мовлення.

Специфіка психічних процесів при тяжких порушеннях мовлення

Сучасні вчені в області психології (В.Ковшиков, Р. Лалаєва, Л. Волкова, Є. Соботович, І. Власенко, О. Мастюкова та ін.) на протязі багатьох років проводили й проводять дослідження по вивченню залежності порушень механізмів діяльності дитини, як вищої психічної функції і його мовленнєвого порушення. Основна частина досліджень стосувалась дітей з ТПМ. В наш час в колі вчених не існує єдиної думки щодо стану мовно-мисленнєвої діяльності у дітей з порушеннями мовлення. Наприклад, Р.Белова-Давід, М. Богданов-Березовський вважають, що порушення розумової діяльності дитини – це першопричина порушення мовлення. Г. Гуровець, Р.Левіна, С. Ляпідевський, Б. Гріншпун, М. Хватцев, С. Шаховська, О. Мастюкова навпаки вважають, що особливості мислення залежать від патології мовлення. Р. Левіна говорить про те, що на ранньому етапі формування мовлення первинно переважає недостатність в тій чи іншій ланці психічних процесів (акустичному, оптичному, просторовому, мотиваційному), яка визначає як характер мовленнєвих порушень, так і вторинний характер пізнавальних можливостей. В. Ковальова, Є. Кіріченко, О. Мастюкова прийшли до висновку, що інтелектуальні порушення при моторній алалії мають складний характер, у дітей спостерігається конкретно-наочний спосіб мислення. М. Зеєман, В. Ковшиков, А. Кусмауль, В. Орфінська доводять, що мислення збережене, проте є своєрідність окремих розумових процесів (уповільненість). Є. Соботович тверджує: «Інтелектуальні порушення у дітей з первинним порушенням мовлення мають специфічні прояви. Їхньою відмінною рисою є нерівномірність структури інтелектуального дефекту, що виявляється у

диспропорційному розвитку розумових здібностей дитини. Ці диспропорції визначають якісну основу психічного розвитку дітей, яка відрізняє їх від розумово відсталих».

Характерними для дітей з первинним порушенням мовлення є уповільнений темп психічного розвитку, недостатній рівень вербального інтелекту, низький рівень узагальнення й абстрагування, обмежена гнучкість та усвідомленість, доказовість мислення. Здатність до встановлення причинно-наслідкових зв'язків збережена, діти можуть робити умовиводи, абстрагувати й узагальнювати на більш високому рівні ніж при порушеннях інтелектуального розвитку. Невербальне мислення у дітей з ТПМ знаходиться на більш високому рівні, ніж вербальне.

Психічні процеси:

Когнітивна (пізнавальна сфера)	Емоційно-вольові процеси
<ul style="list-style-type: none"> • Відчуття • Сприймання • Пам'ять • Уявлення • Мовлення • Мислення • Уява • Увага 	<ul style="list-style-type: none"> • Емоції • Воля

Логопеди інклюзивно-ресурсних центрів (далі ІРЦ) знають, наскільки складною задачею є діагностика дітей з ТПМ. За результатами діагностики треба визначити вид провідного порушення, ступінь вираження; характер загального психічного розвитку; стан розвитку мовленнєвої діяльності, рівень сформованості пізнавальної (когнітивної) діяльності; особливості емоційно-вольової сфери; уваги, поведінкові прояви та ін. Від результатів діагностики залежить «лікування», тобто індивідуальна програма, за якою буде проведена корекційно-розвиткова робота з дитиною, яка має ТПМР.

Неповноцінна мовленнєва діяльність накладає відбиток на формування у дітей інтелектуальної, сенсомоторної, сенсорної, та емоційно-вольової сфери.

Важливо провести диференційну діагностику, відмежувати первинне порушення від вторинних нашарувань, врешті-решт, визначити програму за якою може розвиватися дитина.