

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини
Факультет дошкільної та спеціальної освіти

КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА РОЗВИТКУ ДИТИНИ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Навчально-методичний посібник

Укладач Черніченко Людмила Анатоліївна

Умань
Візаві
2022

УДК 376-056.264-047.11(075.8)

К63

Рецензенти:

Біда О. А., доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри педагогіки і психології Закарпатського угорського інституту імені Ференца Ракоці II;

Демченко І. І., доктор педагогічних наук, професор кафедри соціальної роботи та реабілітації Національного університету біоресурсів і природокористування України;

Лемещук М. А., кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної та інклюзивної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

*Рекомендовано до друку вченою радою Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
(протокол № 8 від 27 грудня 2022 року)*

Комплексна оцінка розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями:
К63 навч.-метод. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед.ун-т імені Павла Тичини, Ф-т дошкільної та спец. освіти; уклад. Л. А. Черніченко. – Умань: Візаві, 2022. – 142 с.

У навчально-методичному посібнику детально представлений діагностичний та методичний матеріал для використання в практиці дитячих закладів різного профілю, які займаються питаннями психолого-педагогічного вивчення дітей раннього віку з мовленнєвими порушеннями. Запропонований матеріал дозволяє визначити рівень мовленнєвого розвитку дитини раннього віку, виявити відхилення у мовленнєвому розвитку, позначити напрямки логопедичної роботи.

Навчально-методичний посібник адресований здобувачам вищої освіти, які навчаються за спеціальністю 016 Спеціальна освіта. Матеріали навчально-методичного посібника можуть знайти застосування у навчальному процесі відповідної професійної перепідготовки та курсів підвищення кваліфікації, представляти інтерес для вихователів та логопедів, а також можуть бути корисні батькам та всім тим, хто стикався з проблемами мовленнєвих розладів та їх корекції у дітей.

УДК 376-056.264-047.11(075.8)

© Черніченко Л. А., уклад., 2022

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ I. КОМПЛЕКСНА ДІАГНОСТИКА МОВЛЕННЯ ..	5
1.1. Історичний аспект діагностики.....	5
1.2. Принципи комплексної діагностики.....	10
1.3. Діагностика мовленнєвих порушень.....	14
<i>Огляд новонароджених. Шкала Ангар</i>	19
1.4. Методика вивчення рівня мовленнєвого розвитку.....	23
<i>Вивчення рівня мовленнєвої комунікації</i>	25
<i>Вивчення рівня зв'язного мовлення дітей</i>	25
<i>Вивчення словникового запасу дітей</i>	26
<i>Вивчення граматичної сторони мови</i>	27
<i>Вивчення стану звукової сторони мови</i>	29
<i>Вивчення рівня практичного усвідомлення елементів мовлення</i>	30
<i>Комплексний метод мовленнєвої діагностики</i>	31
РОЗДІЛ II. ЕТАПИ ТА ЗАКОНОМІРНОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ В УМОВАХ ОНТОГЕНЕЗУ	33
2.1. Нормативи психомоторного розвитку дітей першого року життя.....	33
2.2. Нормативи психомоторного розвитку дітей другого та третього року життя.....	39
2.3. Анатомо-фізіологічні механізми мовлення.....	42
2.4. Загальна характеристика відхилень у розвитку мовлення у дітей раннього віку.....	47
РОЗДІЛ III. ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСТЕЖЕННЯ ТА КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ	50
3.1. Логопедичне обстеження дітей раннього віку.....	50
3.2. Логопедична робота з дітьми раннього віку.....	56
3.3. Профілактика мовленнєвих порушень.....	67
ДОДАТКИ	71
<i>Додаток А. Зразковий пакет діагностичних методик для дітей раннього віку від 0 до 2 років та від 2 до 3 років на основі міжнародної класифікації функціонування</i>	71
<i>Додаток Б. Колоквіум</i>	135
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	139

ВСТУП

Навчально-методичний посібник «Комплексна оцінка розвитку дитини з мовленнєвими порушеннями» спрямований на допомогу здобувачам вищої освіти ОПІ Спеціальна освіта у оволодінні ними знань у професійній діяльності. Організації корекційно-розвиткового та корекційно-освітнього процесу з дітьми. Основним смисловим навантаженням є засвоєння студентами знань про раннє виявлення та корекцію відхилень у розвитку дітей, проблеми діагностики та корекції порушень у розвитку та технології корекційно-розвиткової роботи з дітьми раннього віку.

Навчально-методичний посібник є допоміжним матеріалом для читання навчальних дисциплін «Рання логопедична корекція», «Пропедевтика мовленнєвих порушень», «Практикум з психокорекції та логопедії» «Основи дефектології».

Основні напрямки корекційно-логопедичної роботи: лепетних слів, нормалізація м'язового тону і моторики артикуляційного апарату, міміки, вироблення ритмічності дихання і рухів дитини, стимуляція лепету, активного мовлення, спілкування, виклик позитивного емоційного ставлення до занять, формування розуміння мови.

Робота з дітьми раннього віку дозволяє нам:

- максимально рано виявити дітей із затримкою мовленнєвого розвитку;
- скоротити розрив між моментом виявлення первинних порушень і початком логопедичного впливу.

Корекційно-логопедична робота з дітьми будується поетапно і включає вправи, що поступово ускладнюються. Діти вчать фіксувати погляд на обличчі логопеда, на яскравих великих іграшках. Велике значення має робота з виховання загальних мовленнєвих навичок, насамперед діафрагмального дихання.

Навчально-методичний посібник знайомить студентів із сучасними тенденціями діагностики та корекції мовлення дітей раннього віку, розкриває положення наукових концепцій мовленнєвого розвитку дітей. Структура та зміст навчально-методичного посібника дозволяють у повному обсязі розглядати сучасні етапи діагностики, обстеження та пріоритетні напрямки корекційно-логопедичної роботи.

Р

ОЗДІЛ 1. КОМПЛЕКСНА ДІАГНОСТИКА МОВЛЕННЯ

1.1. Історичний аспект діагностики

Аналіз літературних джерел показує, що з метою контролю результатів виховання та освіти елементи педагогічної діагностики застосовувалися у всіх педагогічних системах з найдавніших часів донині. Як ранній приклад діагностики особистої успішності, при отриманні посади, в літературі згадуються китайські іспити в системі громадських служб, що проходили більш ніж за 1000 років до Різдва Христового. Китайське дворянство було надто нечисленним, щоб обіймати всі посади в системі державної служби, тому набір службовців на престижні місця проводився на основі свідoctва про екзамени.

У Європі лише після 1700 р. склалася ситуація, коли держава, бажаючи послабити дворянство, а буржуазія – зайняти провідні позиції в суспільстві, були зацікавлені в тому, щоб державні посади лунали за заслугами на основі іспитів.

Таким чином, у більшості європейських держав у період між 1790 та 1870 рр. було запроваджено іспити прийому державну службу. Усім давалося «рівність шансів».

Останні два століття все більш важливими для особистої кар'єри ставали успіхи у навчанні. З переходом на класно-випускную систему, приблизно з середини ХІХ століття, шкільні атестати з зазначеною в них успішністю, здібностями та інтересами учнів стали враховуватися під час перекладу до школи другого ступеня. Табелі набув надзвичайного значення. Оцінка містила мало інформації, але була зручна, тому міцно та надовго увійшла до педагогічної практики. Навчання стало обов'язковим та масовим. Жорсткіша стала проводитися атестація. Протягом останніх ста років створюється інструментарій максимально об'єктивних методів педагогічної діагностики. Його опис можна зустріти у працях цілого ряду дослідників, які вважали, що предтечі тесту шкільної успішності були що у 1864 р. шкальовані книги англійця Джорджа Фішера. У 1894 р. американець Дж. М. Райє застосовував свої таблиці для перевірки знань орфографії, і навіть вивчення ефективності

дидактичних прийомів. У 1908 р. учень Торндайка Стоун опублікував перший тест з математики.

Після того, як союз американських шкільних рад у 1914 р. відстояв об'єктивні методи оцінки від усіляких нападок, США захлеснув тестовий бум. Не оминув цей бум і нашу країну. У вітчизняній історії найбільший розквіт тестування спостерігався роки розквіту педології. Цей науковий напрямок виник наприкінці минулого століття на Заході. Основний пафос педології полягав у тому, щоб об'єднати завдання цілого ряду наук, що мають один і той самий об'єкт – дитину, тобто дитячу фізіологію, психологію, неврологію та, звичайно ж, педагогіку.

Багато вітчизняних учених взяли активну участь у розробці та вдосконаленні діагностичних методик. Педагогічна діагностика у цей період здійснювалася переважно традиційними методами опитування та аналізу контрольних завдань. У цей час розробляються діагностичні методики визначення особливостей інтелектуального розвитку дітей, комплексні програми психолого-педагогічної характеристики учнів. Широко використовується анкетування. Діагностичні методики впроваджуються у систему освіти.

Питаннями методології створення діагностичних методик займалися П. Блонський, Л. Виготський та ін. Проте перегини призвели до заборони педології та різкого скорочення діагностичної системи. Спостерігається повернення до її примітивних форм (до педагогічних спостережень, бальних оцінок). В останній чверті минулого століття відзначається внесення до педагогіки експериментальних методів дослідження. При клініках, університетах відкриваються лабораторії, де вивчаються об'єктивні ознаки психічних процесів, з'ясовується залежність пам'яті та уваги досвіду, умов та інших причин. Однією з перших значних вітчизняних робіт із тестування була праця Р. Россолімо, який знайшов метод кількісного дослідження психічних процесів у нормальному та патологічному станах. Цей метод отримав широку популярність. П. Блонський вважав перевагою методики Россолімо те, що вчений на відміну від західного тестування прагнув до цілісної оцінки особистості, до синтетичного способу відображення її сильних та слабких сторін. Пізніше структурний метод дослідження особистості почав зміцнюватися в діагностиці Західної Європи, США.

А. Лазурський виступав за створення наукової теорії індивідуальних відмінностей. Він вважав, що основною метою

виховання є «побудова людини з її схильностей». Плідними для тестування стали 20–30-ті рр., коли зростає популярність тестів, утворюється маса публікацій. Найцікавішою у період є «Вимірювальна шкала розуму» А. Болтунова (1928). Вчений взяв за основу своєї роботи шкалу Біне-Симона, перекладену та адаптовану П. Соколовим. Головна мета шкали – перевірка обдарованості школярів. Її принципова відмінність полягає у можливості проводити як індивідуальні, так і групові дослідження.

У науці гідне місце займають роботи М. Сиркіна, який вивчав проблему сполученості показників тестів обдарованості та ознак соціального стану. Експериментально він довів зв'язок між особливостями мовленнєвого розвитку та результатами тестування.

Цьому періоду характерна епідемія тестової творчості. Тести творив кожен: і педолог, і шкільний інспектор, навіть пересічний педагог, що завдавало непоправної шкоди. Прихильники тестологічних вимірів зараховували педагогічно занедбаних, соціально знедолених дітей до категорії дефективних, дебільних. В результаті такі діти безпідставно прямували в спеціальні дитячі садки та допоміжні школи, що калічило долі дуже багатьом. Фатальним обставиною стало як надмірне захоплення тестами, а й те, що тестуванням почали займатися люди, не підготовлені до цієї діяльності, не компетентні, без належної кваліфікації. Внаслідок цього результати, що одержуються при тестуванні, виявилися в багатьох випадках недостовірними. На неприпустимість такого становища звертали увагу авторитетні фахівці тестології, зокрема П. Блонський, М. Басов, П. Шеваров, А. Болтунов, А. Мандрикіна.

Новим ударом по діагностиці стала «павлівська» сесія двох академій наук (медичної та педагогічної). Психофізіологія з 1950р. довгі роки виявилася єдиною легальною формою існування діагностики. Різноманітність психічних явищ психофізіологія пов'язувала з механізмом у мовленнєвого рефлексу, про походження індивідуальних відмінностей виключно з типами нервової системи.

Після війни, протягом перших півтора десятиліття, в теорії та практиці педагогічної діагностики не відбувалося жодних істотних змін.

У роки «відлиги» (50–60-ті) з'являються умови для розвитку діагностики. Для цього періоду характерно те, що значна частина публікацій була насичена ознаками самобичування, критикою західного та обережними спробами використання «якісних тестів» у

патопсихології (С. Рубінштейн, 1970), нестандартизованих «проб» у нейропсихології (А. Лурія, 1973) та ін. Пошуки оперативних форм управління корекційним процесом відроджують широкий інтерес до методів діагностики.

Критичне осмислення як вітчизняного, і зарубіжного досвіду, пошук нових педагогічних засобів діагностування дали свої результати. Розширився спектр методик, що інтегрують у практику педагогічних досліджень та педагогічного діагностування, що відродило інтерес до осмислення вітчизняного досвіду. З появою тестів, визначальних рівень розумового та фізичного розвитку дитини, було їх активніше використання. Приміром, в 1960 р. Було запропоновано 74 індивідуальних і групових випробувань, але в більшій частині, вони були далекі від наукових вимог. Частота застосування тестів різко падала через загальну критику всієї системи тестування. Важливу роль період 60-х рр. зіграли керівництво зі створення тестів Бельзера та класичну працю Лінерта «Побудова та аналіз тестів», що справило значний вплив на тестологію. Основною сферою застосування об'єктивних методів у наступне десятиліття були тести, що визначають підготовленість дитини до занять у школі, тести з діагностики навичок читання, правопису та розвитку інтелекту.

Міжнародна конференція у Берліні 1967 р. дала новий поштовх розвитку тестів. Так до 1980 р. кількість тестів та анкет зросла до 222. Таким чином, у педагогічній науці помітили позитивне зрушення, але розрив між наукою та практикою, що існував протягом більше двох десятиліть, згубно вплинув на діагностику, що, безумовно, позначилося на рівні її розвитку в нашій країні.

Довгий час тести публікувалися і поширювалися без будь-якої системи, і були об'єктом піратського копіювання. Наслідки такого безпрецедентно низького, майже нелегального статусу у суспільстві, якого педагогічна діагностика не мала в жодній із розвинених країн, безумовно, відкинули педагогіку на багато років тому.

Педагогічна діагностика налічує стільки ж років, скільки вся педагогічна діяльність. Той, хто навчав планомірно, завжди намагався визначити результати своїх зусиль. Протягом кількох тисячоліть педагогічна діяльність здійснювалася за допомогою методів, які на сучасному етапі є архаїчними, застарілими.

Термін «педагогічна діагностика» вперше запропонував німецький вчений Каргхайнц Інгенкамп у 1968 р. Педагогічна

діагностика за своїми завданнями, цілями, сферою застосування завжди була самостійною. Між медичною, психологічною та педагогічною діагностиками існує тісний зв'язок як між суміжними науками. Не дивно, що для повної інформації необхідна комплексна медико-психолого-педагогічна діагностика.

Твердження Клауера, згідно з яким «педагогічна діагностика вийшла з психологічної діагностики», не відповідає істині. За своїми завданнями, цілями, сферою застосування педагогічна діагностика завжди була самостійна. Вона запозичала деякі методи психології. Але й психологічна діагностика кілька десятиліть тому взяла на озброєння багато методів і моделей медицини, біології, не придбавши все ж таки репутації дисципліни, що «виросла» з цих наук. Термін «діагностика» використовується в медицині, техніці, психології, практичній педагогіці, але сенс його різний.

Діагностика – це теорія та практика постановки діагнозу. Розрізняють два значення. Перше – постановка діагнозу, із чим має справу теоретична діагностика. Друге – сам процес встановлення діагнозу, чим займається практична діагностика.

«Діагноз» – теж має два значення. По-перше, мається на увазі визначення сутності, причини будь-якого порушення з метою його корекції, що тягне за собою певне рішення про педагогічний вплив на даний об'єкт. Встановивши причини мовленнєвих порушень, намічаються заходи щодо їх усунення, компенсації з урахуванням резервних можливостей кожної дитини, що потребує часткового обстеження. По-друге, під діагнозом можна розуміти всебічне, цілісне обстеження об'єкта з метою уточнення його загального стану.

Об'єкт (людський організм) може дати збій. Для попередження можливої відмови або збою проводиться профілактичне обстеження, яке виявляє слабкі місця, що потребують зміцнення. Прикладом цього є профілактика різних порушень писемного мовлення – дисграфії: акустичних, моторних, оптичних. Такий висновок розглядається як цілісний діагноз, а й як діагноз профілактичного характеру.

Головна мета діагноста у приватному побачити загальне, типове. «Діагноз» – це завжди підбиття конкретного випадку під певне явище загального характеру. Цілісний діагноз зазвичай виникає як результат синтезу безлічі приватних. Діагностика завжди є науково-практичною діяльністю.

Екскурс в історичний аспект педагогічної діагностики показав, що педагогічна діагностика проводиться з давніх-давен У самостійну науку вона виділилася лише у другій половині ХХ століття. За своїми цілями, завданнями, сферою застосування педагогічна діагностика – самостійна наука.

Педагогічна діагностика покликана: *по-перше*, оптимізувати процес індивідуального навчання; *по-друге*, визначити результати навчання, поле прогнозу; *по-третє*, звести до мінімуму діагностичні помилки.

Аналіз науково-методичної літератури з цієї проблеми показав, що під час педагогічної діагностики як встановлюються передумови навчання, а й визначаються умови організації планомірного корекційно-навчального процесу його аналізу.

Під *діагностичною діяльністю* розуміється процес, у ході якого з використанням діагностичного інструментарію або без нього, дотримуючись необхідних критеріїв якості, ми спостерігаємо за дітьми, обробляємо отримані результати, що допомагає не тільки встановити причини мовленнєвого дефекту, а й дати прогноз ймовірності. Характер мовленнєвих розладів залежить від стану нервово-м'язового апарату органів артикуляції.

Розглянемо стан цієї проблеми в науково-методичній літературі вітчизняних і зарубіжних учених, зробимо спробу проаналізувати роботу практиків, які зазнають певних труднощів, особливо при діагностиці мовленнєвих порушень, що змішуються: стертих форм дизартрії з дислалією.

1.2. Принципи комплексної діагностики

Вивчення літератури, що трактує принципи діагностики та корекції мовленнєвих порушень, показало, що питання про принципи відновлювального навчання є надзвичайно важливим, оскільки воно стає безпосередньою науковою основою корекційно-освітнього процесу, що забезпечує розробку конкретних методів та їх застосування у практиці логопедичного впливу науковим, а не емпіричним шляхом.

Під *принципами* розуміються *вихідні теоретичні положення* якими педагог керується у своїй діагностичній та корекційній діяльності. Правильно розроблені принципи є основою ефективності діагностики та корекції мовленнєвих порушень, тому питання про

принципи відновлювального навчання актуальне як у країні, так і за кордоном.

Вихідною теоретичною основою розробки принципів діагностики та організації корекційної роботи стало вчення про закономірності, компенсаторні та резервні можливості, а також про рушійні сили розвитку дитини. Це розроблено у працях Л. Виготського, С. Рубінштейна, А. Леонтьєва, та інших дослідників. Вибір цілей, спрямованість діагностики, корекції, стратегія її здійснення визначаються низкою принципів. Одним із принципів є комплексний підхід. *Принцип системного вивчення* дитини та системи корекційних заходів є одним із найважливіших підходів у методології педагогіки. Реалізація цього принципу забезпечує усунення причин та джерел порушень, успіх якого базується на результатах діагностичного обстеження.

Комплексний підхід як один з основних педагогічних принципів означає вимогу всебічного ретельного обстеження та оцінки особливостей розвитку дитини. Цей підхід охоплює як мовленнєву, інтелектуальну, пізнавальну діяльність, а й поведінка, емоції, рівень оволодіння навичками, і навіть стан зору, слуху, рухової сфери, його неврологічний, психічний і мовленнєвий статуси. Відомості про соматичний стан дитини, про стан її нервової системи, органів чуття, про можливу спадкову природу порушень не менш важливі при діагностиці та визначенні шляхів корекційного впливу. Ідея комплексного підходу у системі логопедичної допомоги дітям із мовленнєвими порушеннями акцентується на діагностичних аспектах цієї допомоги, що цілком узгоджується з реальною практикою взаємодії логопеда з представниками суміжних дисциплін. Основною формою співпраці логопеда з лікарями та іншими вузькими фахівцями стає отримання від них інформації, що сприяє уточненню мовленнєвого діагнозу. Осмислений взаємообмін інформацією сприяє повноцінній співпраці спеціалістів.

Таким чином, логопедичне дослідження є органічною складовою комплексного підходу до всебічного обстеження дитини. Цей принцип дозволяє будувати корекційну роботу не як просте тренування мовленнєвих умінь і навичок, бо як цілісну систему, що органічно вписується в повсякденну діяльність дитини. Потрібне інтегроване навчання.

Реалізація *діяльнісного* принципу дозволяє визначити тактику корекційного впливу, вибір засобів і способів досягнення

поставлених цілей. Корекційна робота здійснюється в ігровій, трудовій та інтелектуально-пізнавальній формі, тому важливо продумати інтеграцію логопедичних завдань у повсякденну діяльність дитини.

Принцип динамічного вивчення тісно пов'язаний із розробкою положень Л. Виготського про основні закономірності розвитку нормальної та аномальної дитини. Специфічні закономірності стали основними орієнтирами у диференціальній діагностиці та корекції мовленнєвих порушень.

Принцип динамічного вивчення передбачає передусім як застосування діагностичних методик з урахуванням віку обстежуваного, а й виявлення потенційних можливостей, «зони його найближчого розвитку». Концепція Л. Виготського про «зони актуального та найближчого розвитку» дитини важлива для мовленнєвої діагностики.

З концепції впливає сформульований Л. Виготським *принцип «згори донизу»*, який ставить у центр уваги «завтрашній день розвитку», а як основний зміст корекційної роботи вважає створення зони найближчого розвитку особистості діяльності дитини. Корекція «згори донизу» носить передбачувальний, випереджальний характер. Її головна мета – активне формування того, що має бути досягнуто дитиною у найближчій перспективі. При плануванні стратегії корекційно-освітнього процесу важливо не обмежуватися миттєвими потребами та запитамі. Необхідно враховувати перспективу мовленнєвого та особистісного розвитку дитини.

Принцип якісного аналізу даних, отриманих у процесі педагогічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень, знаходиться в тісному зв'язку з принципом динамічного вивчення. Якісний аналіз мовленнєвої діяльності дитини включає способи дій, характер його помилок, ставлення дитини до експериментів, а також до результатів своєї діяльності. Якісний аналіз отриманих результатів під час обстеження мови не протиставляється обліку кількісних даних. Цей принцип висунуто як протиставлення суто кількісному підходу до оцінки отриманих даних, притаманних тестування. Однак і принцип якісного аналізу потребує подальшої розробки, оскільки його реалізація стикається з тими самими труднощами, що й здійснення принципу динамічного вивчення.

З вищесказаного слід, що необхідно використовувати при діагностиці цілий набір діагностичних методик, кожна з яких повинна

містити кілька однотипних завдань. Неминуче поєднання кількісного та якісного підходів до аналізу даних, причому якісні відмінності між аномальною та нормальною дитиною можуть бути встановлені тільки при зіставленні кількісних показників. Кількісні та якісні відмінності виступають у тісному взаємозв'язку. Ці показники визначаються з урахуванням переходу кількості в якість. Якісна та кількісна діагностика основних компонентів навчання: сприйнятливості до допомоги, здатності до логічного перенесення, активності у вирішенні поставлених завдань, дозволяють не тільки визначити структуру мовленнєвого дефекту, його етіологію, патогенез, але й сформулювати діагноз, вибрати оптимальну корекційну методику, дати ймовірний прогноз.

Для розробки основ діагностики, у тому числі мовленнєвої, особливо важливе значення мали два положення, сформульовані Л. Виготським. Одне полягає в тому, що основні закономірності розвитку нормальної дитини зберігають свою силу і при аномальному розвитку, є загальними для обох випадків.

Разом з тим Л. Виготський відзначив і наявність специфічних закономірностей аномального розвитку, що ускладнювало взаємодію дитини з оточуючими.

Принцип системного підходу отримав досить глибокий розвиток у дослідженнях Л. Виготського, його учнів та послідовників. Він є одним із основних у методології. Однак його повна реалізація є дуже непростю справою і здійснюється системний підхід далеко не завжди.

Принципи умовно можна поділити на психофізіологічні, психологічні та педагогічні.

До *психофізіологічних принципів* належать: принцип кваліфікації дефекту; принцип опори під час навчання на збережені аналізатори, що спирається на вчення про функціональні системи, їх пластичність; принцип опори на збережені психічні функції, що взаємодіють із постраждалою; принцип опори різні рівні організації психічних функцій; принцип контролю, тому що тільки потік зворотної сигналізації забезпечує своєчасну корекцію помилок, що допускаються в мові.

Психологічні принципи включають: принцип опори на збережені форми вербальної та невербальної діяльності; принцип опори на предметну діяльність; принцип організації діяльності із опорою на програмне навчання; принцип обліку особистості дитини, її

індивідуальності, що має бути основою всього корекційно-освітнього процесу.

До *педагогічних принципів* відносять: принцип простого до складного; принцип обліку обсягу та ступеня різноманітності матеріалу – вербального та наочно-ілюстративного (обсяг має бути «комфортним», не завантажувати уваги, краще працювати на малому обсязі та за малого розмаїття матеріалу); принцип урахування складності вербального матеріалу (фонетичної, лексичної, доступності, частотності); принцип обліку емоційної сторони матеріалу (вербальний та невербальний матеріал повинен створювати сприятливий фон, стимулювати позитивні емоції).

Таким чином, основні принципи системи корекційно-педагогічної роботи включають цілий комплекс методик та передбачають ранній початок роботи, поетапний розвиток порушених мовленнєвих функцій, а також творчість, систематичність, послідовність, активність та наочність. Усі принципи між собою тісно взаємопов'язані та взаємообумовлені. Вони широко використовуються у корекційній роботі, але обов'язково з урахуванням компенсаторних можливостей та особистісних особливостей дітей, які мають дизартрію; з урахуванням структури дефекту, його етіології, патогенезу.

Перелічені принципи педагогічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень є науковою основою сприяють вибору найбільш оптимальних діагностичних корекційно-освітніх шляхів.

1.3 Діагностика мовленнєвих порушень.

Пластичність нервової системи у дитини не безмежна і з віком значно знижується, тому робота з діагностики, профілактики, корекції та формування мови, з опорою на збережені системи мозку, повинна починатися в ранньому віці.

1. Вже перший крик під час пологів говорить про збереження центральної нервової системи, що надзвичайно важливо у мовленнєвому розвитку дитини. Якщо крик слабкий, монотонний, немодульований, це має насторожити дорослих; необхідно звернутися за консультацією до фахівця. Крик у дитини має бути гучним, модульованим. Згодом, за його фарбуванням, інтонування близькі зможуть визначити причину плачу. Прислухайтесь до крику дитини: чи завжди вдається з його плачу визначити, чого хоче? У дитини з нормо-типовим розвитком є свої відтінки плачу: він

специфічний при голоді, дефіциті спілкування, болях або дискомфорті від мокрих пелюшок, тощо.

2. Інший фактор, що насторожує, – рання відмова від грудного вигодовування. Можливо, що у дитини ослаблені (паретичні) м'язи, які беруть активну участь у смоктальному акті. Тоді у дітей підтікає молоко. Причина цього – одно або двосторонній парез губ. У спокої – рот відкритий через слабкість кругового м'яза рота (парез лицевого нерва, VII пари), жувальної мускулатури; м'язів, що утримують нижню щелепу (парез трійчастого, V пари черепно-мозкових нервів).

В результаті ці діти у грудному віці захлинаються їжею, для них характерні постійні відрижки. Слабкість піднебінноглоткової змички спостерігається через парез язикоглоткового нерва, IX пари. Парез язикоглоткового нерва (IX пари) може надати голосу дитини назальний відтінок (незначну гугнявість). Іноді ускладнює грудне вигодовування укорочена під'язична вуздечка, тому, якщо дитина при годівлі швидко втомлюється, покажіть її хірургу.

Мамам не потрібно поспішати вводити прикорм, давати воду з пляшечки – цим вони провокують ранню відмову від грудного вигодовування, що вимагає певних м'язових зусиль. Необхідно постаратися знайти причину небажання дитини смоктати, допомогти усунути її, використовуючи масаж кругового м'яза рота, язика, м'якого піднебіння. Можливо, доведеться підрізати під'язичну зв'язку. Вирішить і зробить це за потреби хірург. Операція ця безболісна, триває одну-дві хвилини, проводять її в поліклініці, а за годину-дві дитині вже можна їсти. Відмінним загоювальним засобом є мед, який кладуть дитині під язичок.

3. Ознаками неврологічної симптоматики можуть бути згладженість носогубних складок, спастичність (напруженість) верхніх кінцівок, слабкість окорухових нервів, що проявляється в невмінні стежити за яскравою іграшкою, що рухається.

Аналіз стану окорухового, блоковидного та відвідного нервів показує, що пряма та співдружня реакція зіниць на світ у дитини в нормі з двох-чотирьох тижнів; спонтанні, рефлексорні та довільні рухи очних яблук у нормі – з трьох місяців. З шести місяців дитина стежить за предметами, що рухаються – руху очей у бік звуку. Парез погляду убік спостерігається при поразці варолієвого моста заднього поздовжнього пучка; вгору і вниз – при двосторонньому ураженні кори головного мозку у лобовій частині. Рефлекс лялькових очей»

вказує на ураження нижніх відділів стовбура. При повороті голови дитини на бік виникає рух очей у протилежну. При опусканні голови вниз очі піднімаються вгору.

4. Відзначаються насильницькі рухи у дітей. Так, вже з двох-трьох місяців можливі гіперкінези у м'язах язика, тоді як у м'язах тулуба, кінцівок вони виникають лише до кінця першого року життя.

5. Відсутність або слабкість безумовленневих рефлексів, їх тривале пригнічення, особливо смоктального, ковтального, пошукового, свідчать про поразку мозку (у здорової дитини вони зникають після шести місяців).

6. Млява, розпластана мова, гіпотонічні губи, характер інтонації дозволяють припустити мозочкову дизартрію.

7. Найбільшу прогностичну цінність мають такі синдроми, як судомний, гіпертензійний та синдром гіпотрофії, що допомагає найімовірніше спрогнозувати результати роботи.

Гіпертензійний синдром може бути одним із частих проявів внутрішньоутробно розпочатого та продовженого в постнатальний період енцефаліту. Порушення ліквородинаміки спричиняє розвиток водянки; високий внутрішньочерепний тиск може привести до затримки розвитку мозку. Розвивається хибне коло, що позбавляє мозок потенціалу його подальшого розвитку.

Для діагностики важливо знати прояв цього синдрому: розходження швів черепа, великого та маленького тім'ячко; ущільнення країв кісток швів та тім'ячків; напружені, розширені вени шкіри голови, шії; занепокоєння дитини, поганий сон, часті вигуки ночами, гучний, нестримний плач у зв'язку з наростанням лікворного тиску; іноді негативна реакція світ. Особлива небезпека полягає в атрофії зорових нервів. При вчасних заходах гіпертензійний синдром може бути значно компенсований.

Судорожний загальмовковий синдром найчастіше розвивається у дітей з уродженим ураженням та недорозвиненням мозку. Це підтверджує те, що у більшості дітей із цим синдромом відзначалися: дисплазія кісток черепа; широке перенісся; неправильний розвиток вушних раковин; високе готичне небо, що робить дефектним резонуючу частину ротової порожнини; коротка вуздечка язика; укорочення шкірної складки між першим та другим пальцями кисті; гіпотрофія та гіпотонія розгиначів кисті, спини; вроджені деформації стоп та ін.

Судоми, як правило, поліморфні, найчастіше у формі здригань – одномоментних тонічних напруг в основному розгиначів спини, нижніх, а ще частіше верхніх кінцівок. На цьому фоні можуть спостерігатися клонічні судоми, зазвичай верхніх кінцівок, рідше – особи, ще рідше – ніг. Найбільш прогностично важкими, несприятливими щодо мовленнєвого та психічного розвитку є: абсанси – зупинки погляду, з одномоментним «застиганням» м'язів особи, міміки (до 70 разів на день); Саламові кивки – кількість від 1 до 15 разів на день (можуть бути тонічними, клонічними, сметанними).

При судомному синдромі особливу значущість набуває електроенцефалографічне дослідження, оскільки судомний напад викликає збільшення амплітуди коливань у лобових та потиличних зонах кори.

Синдром гіпотрофії – невідповідність, ваги та зростання дитини його вікової норми. Ряд авторів відзначають, що соматичні розлади, дисгармонія ваги та зростання відповідають тяжкості ураження мозку. У цих хлопців спостерігається зниження апетиту, блідість, воскоподібна суха шкіра, яка часто буває млявою, в'ялою; всі антропометричні показники знижено, через спастичність мускулатури кишечника відзначаються часті запори.

Органіку в дітей віком раннього віку можна визначити і з аналізу крові. При цьому знижений вміст натрію, а вміст калію в крові підвищений, що вказує, як наголошують вчені, на мінерало-кортикоїдну дисфункцію.

Останніми роками значно зріс відсоток дітей із мовленнєвими порушеннями. На жаль, до фахівця-логопеда такі діти потрапляють перед школою, у кращому разі, після п'яти років. Найзначніший у розвиток дитини вік (сензитивний період) втрачено. Звідси маса проблем не лише з усною мовою, а й із письмовою. Ці проблеми особливо яскраво виявляються у дітей під час навчання читання та письма. Адже уважне ставлення до дитини з перших днів її життя дає можливість мамам, лікарям, особливо педіатрам, своєчасно виявити сприятливі фактори та вжити заходів для їх усунення. Батькам важливо приділяти дитині якнайбільше уваги для спілкування з нею, для ігор, масажу, вправ.

Особливо велику увагу в перший рік життя потрібно приділяти розвитку дрібної моторики рук, тому що центри, відповідальні за рухи руки, рухи артикуляції (губ, язика, нижньої щелепи, м'якого

піднебіння), знаходяться в корі головного мозку в найближчому сусідстві. Розвиваючи дрібну моторику рук, ми тим самим готуємо ґрунт для артикуляторних рухів. Народна педагогіка, наші бабусі інтуїтивно відчували це і проводили з малюками всілякі ігри типу «Йде коза рогата», «Маленькі ніжки крокують по доріжці», «Зайчик сіренький сидить і вухами ворушить» тощо.

Крім ігор, що розвивають ручний праксис, добре проводити масаж пальців, особливо ретельно масажуючи їх кінчики, використовуючи гвинтоподібні рухи то в один, то в інший бік (до десяти разів). У зимову пору року чудово зарекомендував себе прийом *розтирання рук снігом*, оскільки штучна локальна гіпотермія покращує кровообіг, нормалізує м'язовий тонус.

Батьки повинні уважно ставитися до спілкування з дитиною, особливо в до мовленнєвий період. Добре, якщо дитина впізнає близьких за голосом, повертає голову на поклик, стежить за губами того, хто говорить, намагається наслідувати його, – все це сприяє його мовленнєвому розвитку, вихованню слухового сприйняття, становленню та розвитку фонематичного слуху (уміння розрізняти мовні звуки).

Затримка гуління, його неінтонованість, запізнення фази белькотіння (іноді він з'являється до двох років, а в нормі - до чотирьох-шести місяців), його ненаверненість до дорослого – всі ці ознаки є симптомами мовленнєвих порушень. При цьому лепет характеризується фрагментарністю, блідістю звукових комплексів, назалізуються голосні - *о, е, и, і*; приголосні - *п, б, д, с*. Згодні не диференціюються за ознаками: дзвінкі-глухі, тверді-м'які. Бідність інтонації іноді компенсується виразністю міміки, очей. Словник накопичується повільно. Перші слова можуть з'явитися до трьох-п'яти років. Фраза з'являється пізно (у нормі – до 1,5 року). Її характеризують невиразність, зім'ятість, аграматичність, згорнутість.

У міру зростання дитини в діагностиці патологій все більшого значення починають набувати мовні симптоми, стійкі дефекти вимови. Мова у такої дитини нерозбірлива, каже «ніби каша в роті», страждає весь просодичний бік мови. Пізніше розвиток мови не повинен залишати батьків спокійними. Не можна чекати, поки дитина «виговориться». Важливо не прогаяти настільки значущий у повноцінному розвитку дитини сензитивний період (до трьох-п'яти

років). Тільки рання діагностика та своєчасна корекція допоможуть досягти успіхів.

На ранніх етапах помітити патологію, уточнити діагностику, провести профілактичну та корекційну роботу, не відсуваючи терміни комплексного медико-педагогічного впливу, допоможуть знання шкали Апгар, основних ембріогенетичних стигм та інших діагностичних критеріїв. Розглянемо їх докладніше.

Огляд новонароджених. Шкала Апгар

Основне завдання першого огляду дитини відразу після народження полягає в оцінці його адаптації до позаутробних умов співіснування. Вона проводиться за шкалою Апгар протягом першої хвилини після народження за п'ятьма основними клінічними ознаками (табл. 2.1).

Залежно від виразності кожної функції ставлять оцінки у балах та отримані цифри складають. Нормальною вважається оцінка за шкалою Апгар у 9-10 балів. Якщо оцінка трохи знижена і відповідає 7-8 балам, то це свідчить про резидуальну енцефалопатію або легку асфіксію плода, що надалі призводить до мінімальної мозкової дисфункції та церебрастенічного синдрому. Оцінка 7 балів і вище за шкалою Апгар вказує на гарний прогноз як щодо життєздатності дитини, так і її нервово-психічного розвитку. Низькі оцінки, особливо нижче 5 балів, відносять до факторів ризику щодо смертності та розвитку неврологічних порушень.

Пристаючи до огляду новонародженого, слід враховувати, деякі безумовні рефлекси швидко зникають, тому важливо своєчасно їх зафіксувати. Поразки нервової системи допоможуть виявити і основні дизембріогенетичні стигми (табл. 2.2). Важливе значення має загальний огляд дитини, при цьому необхідно звернути увагу на будову черепно-лицьового скелета, особливості обличчя, шиї, кінцівок, наявність ожиріння або гіпотрофії, на стан шкірних покривів, слизових оболонок, волосяного покриву.

Таблиця 2.1

Шкала Апгар

Критична характеристика	Оцінка, бали		
	2	1	0
Шкірні покриви	рожеві	рожеві, кінцівки	синюшні або

		синюшні	бліді
Дихання	глибоке, ритмічне, крик гучний	поверхнєве, неритмічне, не кричить чи кричить слабо	диханням крик відсутні
Частота пульсу	вище 100	нижче 100	відсутня
М'язовий тонус	помірний флексорний	слабкий флексорний	виражена гіпотонія
Рефлекторна реакція на катетер у носі	кашель чи чхання	grimаса	не відповідає

Таблиця 2.2

Основні дизембріогенетичні стигми

Локалізація	Характер аномалії
Череп	форма мікроцефальна, гідрцефальна, асиметрична; низький лоб, виражені надбрівні дуги, нависаюча або сплюснена потилиця
Особа	пряма лінія скошеного чола та носа. сідловидний ніс, сплюснена спинка носа, викривлений ніс. монголоїдний розріз очей. асиметрія обличчя. макрогнатія, мікрогнатія, прогенія, мікрогенія; роздвоєне або клиноподібне підборіддя
Очі	епікант, індіанська складка століття, низьке стояння повік, асиметрія очних щілин, відсутність слізного м'яса (третя повіка), дистихназ (подвійне зростання вій), неправильна форма зіниць
Вуха	дисплазія вушних раковин: великі відстовбурчені вуха, малі деформовані, різноманітні вуха. аномалія розвитку завитка, прирощені мочки вух, додаткові козелки (різний рівень розташування, низькі вуха)
Рот	мікростомія, макростомія, «карпій рот», високе вузьке небо, сплюснене, аркоподібне, коротка вуздечка язика, складчаста мова, роздвоєний
Шия	коротка, довга, крива; крилоподібні складки

Тулуб	довге, коротке; груди вдавнені, курячі, бочкоподібні, асиметричні, велика відстань між сосками, додаткові соски
Щітки	брахідактилія, арахнодактилія, синдактилія, поперечна борозна долоні, згинальна контрактура пальців, короткий вигнутий v палець, викривлення всіх пальців
Стопи	брахідактилія, арахнодактилія, синдактилія, сандалеподібна щілина, двозубець, тризуб, порожня стопа, знаходження пальців один на одного
Шкіра	депігментовані та гіперпігментовані плями, великі родимі плями з оволосінням, надмірне локальне оволосіння, гемангіоми, ділянки аплазії шкіри волосистої частини голови

Таблиця 2.3

**Співвідношення ознак незрілості та пошкодження
центральної нервової системи**

Типи порушень	Ознаки незрілості	Ознаки пошкодження
Емоційні розлади	Синдром психічної нестійкості; емоційна лабільність; легка пересичуваність; нестійкість афекту; поверхня переживань; навіюваність; безпосередність, легка реакція на зовнішні подразники	Афективні розлади збудливого, ейфоричного, дистрофічного типу: виражена стійкість і сила афекту; в'язкість, монотонність, ригідність переживань, розгальмованість потягів, завзятість при задоволенні своїх бажань, негативізм, агресивність
Енцефалопатичні розлади	Легкі, нестійкі церебрастенічні явища успішно піддаються медикаментозному	Церебрастенія з симптомами внутрішньочерепної гіпертензії; Це вимагає

	впливу, редукуються з організацією щадного режиму. Невротичні реакції, астено-невротичні стани (нестійкі логоневрози, страхи, гіперкінези)	тривалого лікування, легко декомпенсації коли психофізичні перенапруги. Психопатичні, епілептиформні, симптоми
Неврологічні розлади	Симптоми незрілості без ознак органічного ушкодження. Нестійкі вегетативні порушення	Легка осередкова симптоматика, пірамідальна, екстрапірамідальна та стовбурова. Церебрально-ендокринні дисфункції. Стійка вегетативна дистонія
Порушення ВПФ: а) порушення модапно-специфічних фікцій; б) нейро-динамічні порушення; в) порушення регуляції.	Нестійкі, динамічні, мають неспецифічний характер. Легкі дифузні, мозаїчні зумовлені асинхронністю дозрівання функцій. Лабільність психічного тону у поєднанні з підвищеною виснаженістю. Імпульсивність, слабкість контролю при наростанні явищ виснаженості та втоми. Пересичуваність, нестійкість мотивації, наростання втоми, порушення програмування	Стійкі, мають неспецифічний характер. Тотальність порушень обумовлена грубим недорозвиненням мозку Інертність, уповільненість темпу з явищами виснаженості психічного тону чи них Імпульсивність, слабкість контролю; менш залежні від втоми порушення ініціювання та довільності, грубі порушення мотивації. Порушення програмування

Головне призначення табл. 2.3 – дати перелік опорних ознак, корисних як для цілей диференціальної діагностики, так і для вирішення питань прогнозу мовленнєвого розвитку.

Таким чином, систематизований матеріал, діагностичні показники можливих мовленнєвих порушень видно з перших днів життя дитини. Найбільш яскравими прогностичними показниками є парез губ, згладженість носогубних складок, слабкість м'язів язика, а головне крик дитини. Він повинен виражати стан дитини: голоду, холоду, нудьги, дискомфорту від мокрих пелюшок тощо.

Тільки рання діагностика сприяє ранньому впливу, що дає можливість найповніше компенсувати патологію, у тому числі мовленнєву.

1.4. Методика вивчення рівня мовленнєвого розвитку.

Останніми роками, з урахуванням новітніх досягнень науки і практики, робляться спроби побудови комплексів діагностичних методик з певними теоретичними обґрунтуваннями, рекомендаціями до обробки та кількісними показниками, що значно полегшують оцінку результатів. Значний інтерес становить застосування комплексу нейропсихологічних методик, запропонованих А. Лурія, які виявляють неврологічну симптоматику в дитини, що уточнює діагноз та корекційну методику. Для дослідження дітей, які мають мовленнєві порушення, І. Марковська використовує кількісні показники виконання окремих завдань, що, природно, також уточнює діагноз.

Безсумнівне значення дефектології представляє досвід створення діагностичних систем з метою оцінки мовленнєвого розвитку в дошкільнят. Діагностичні методики використовуються лікарями: психоневрологом, психіатром, невропатологом та дефектологом, психологом і звичайно, логопедом. Неefективність застосовуваних діагностичних методик, слабкість діагностики перекриваються даними клінічного, педагогічного та логопедичного обстеження. Не можна не відзначити, що у багатьох випадках лікар не виявляє будь-яких суттєвих неврологічних ознак патології та використовує методики для виявлення наявності та особливостей відхилень у розвитку. У існуючій практиці диференціальна діагностика мовленнєвих порушень утруднена тому, що практично всі рекомендовані методики вербальні.

До діагностичних та корекційних методик пред'являються такі *вимоги*: матеріал та умови виконання підбираються з розрахунком на максимальну доступність для дітей за всіма параметрами; до

методики включається серія однорідних завдань, що виключає вплив випадкових причин.

Відповідно до вимог, що висуваються, були відібрані, адаптовані та модифіковані методики з діагностики та корекції мови, щодо розвитку артикуляційної моторики, мімічних рухів, просодичного боку мови (тембр, сила голосу, інтонаційна виразність, логічний наголос). Діагностичні та корекційні методики припускають системний вплив, що складається з кількох взаємозалежних блоків. Для кожного притаманні свої цілі, завдання, методи, прийоми, своя стратегія та тактика.

Блок I – діагностичний.

Мета: діагностика факторів ризику кожної сім'ї, розробка корекційної програми.

Методи: аналіз біографічної інформації, медичної документації, обстеження дітей за допомогою спостережень, бесід, виявлення мовленнєвих порушень (фонетичних, лексичних, граматичних) та неврологічної симптоматики, розробка перспективного плану.

Блок II – корекційний.

Ціль: гармонізація корекційного процесу; подолання внутрішньосімейної кризи; розширення сфери усвідомленості мотивів виховання; зняття протиріч; зміна батьківських установок та позицій, навчання батьків новим формам спілкування з дитиною.

Корекційний блок включає два етапи:

- підготовчий, мета якого – створення установки на корекційну роботу, підвищення впевненості, підготовка апарату артикуляції, виховання фонематичного слуху, самоконтролю, формування мовленнєвого ключично-діафрагмального дихання;

- основний етап, включає корекцію мовленнєвих порушень: постановку, автоматизацію та введення звуків у самостійну мову; роботу над лексико-граматичними категоріями. У дитини з'являються впевненість, повноцінність. Паралельно з корекцією мови відбувається корекція особи.

Методи: методика групової та індивідуальної корекції для дітей, методика групової батьківської корекції: «Батьківський семінар», методика спільних занять батьків із дітьми.

Блок III – оцінний, контрольний.

Мета: оцінка динаміки мовленнєвого та особистісного розвитку, ступеня стійкості, відсутність рецидивів.

Методи: звіти батьків, повторне обстеження, порівняльний аналіз результатів первинного та повторного обстеження.

Вивчення рівня мовленнєвої комунікації

Методичні вказівки:

Для вивчення комунікативних умінь дітей проводяться спостереження за їх вільним спілкуванням. У процесі спостереження звертається увагу на характер спілкування, ініціативність, вміння вступати в діалог, підтримувати та вести його, слухати співрозмовника, розуміти, ясно висловлювати свої думки.

Оцінка комунікативних умінь проводиться з урахуванням таких критеріїв (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

№	Критерії оцінки комунікативних умінь дітей	Оцінка в балах	Рівень мовленнєвої комунікації
1	Дитина активна у спілкуванні, вміє слухати та розуміти мову, буде спілкування з урахуванням ситуації, легко входить у контакт з дітьми та дорослими, ясно та послідовно висловлює свої думки, користується формами мовленнєвого етикету	3	Високий
2	Дитина слухає та розуміє мову, бере участь у спілкуванні, частіше з ініціативи інших; вміння користуватися формами мовленнєвого етикету нестійке	2	Середній
3	Дитина малоактивна і малобалакуча у спілкуванні з дітьми та педагогом, неуважна, рідко користується формами мовленнєвого етикету, не вміє послідовно викладати свої думки, точно передавати їх зміст	1	Низький

Вивчення рівня зв'язного мовлення дітей

Методичні вказівки:

Для вивчення рівня зв'язного мовлення використовується методика переказу тексту. Дітям пропонується прослухати невеликі за обсягом незнайомі оповідання чи казку.

Перекази дітей записуються та аналізуються за такими показниками (табл. 2.5).

Примітка.

Кожен показник оцінюється окремо. Найвища оцінка відтворення тексту – 10 балів. 2 бали – правильне відтворення; 1 бал – незначні відхилення від тексту, відсутність граматичних помилок, тривалих пауз, невелика кількість підказок; 0 балів - неправильне відтворення, порушення структури тексту, бідність лексики, численні паузи, необхідність підказок.

Таким чином, оцінка 10 балів відповідає високому рівню відтворення тексту, понад 5 балів – середньому рівню, менше 5 балів – низькому рівню.

Таблиця 2.5

1. Розуміння тексту	Правильно чи дитина формулює основну думку
2. Структурування тексту	Уміння послідовно і точно будувати переказ (базується з урахуванням зіставлення переказу зі структурою тексту)
3. Лексика	Повнота використання лексики тексту, заміна авторських виразних засобів на власні
4. Граматика	Правильність побудови речень, вміння використовувати складні речення
5. Плавність мови	Наявність або відсутність підказок педагога під час переказу, необхідність повторного читання тексту

Вивчення словникового запасу дітей

Методичні вказівки:

Необхідно виявити здатність дітей швидко підбирати найточніше слово, вживати узагальнюючі слова.

Завдання №1. Класифікація понять.

Матеріал: 30 картинок із зображенням тварин, одягу, іграшок, фруктів, овочів, транспорту. Педагог називає поняття, що означає групу картинок, просить випробуваного дати докладне визначення поняття, та був відібрати відповідні картинки. Наприклад, підібрати картинки із зображенням тварин. У кожному завданні підраховується кількість правильно відібраних картинок, кожен вибір оцінюється 1 балом. Вибір неправильний оцінюється в 0 балів. Найвища оцінка 30 балів.

Завдання №2. Підбір антонімів.

Проводиться у формі гри «Скажи навпаки». Дитині пропонується пограти у слова та підібрати до названого слово, протилежне за значенням. Усього пред'являють 10 слів (наприклад: сумний-веселий, молодий-старий, тонкий-товстий, боягузливий-сміливий; високо-низько, далеко-близько; сміятися-плакати, бігти-стояти, розмовляти-мовчати).

Найвища оцінка 10 балів. 1 бал – якщо підібране слово є заданим антонімом, 0 балів – не відповідає.

Завдання №3. Підбір синонімів.

Проводиться у формі гри «Скажи по-іншому». Дитині пропонується підібрати до названого слово, близьке за значенням. Усього пред'являють 10 слів (наприклад: похмурий, веселий, старий, великий, боягузливий; йти, бігти, розмовляти, сміятися, плакати).

Найвища оцінка 10 балів. 1 бал – підібране слово є синонімом названому; 0 балів – не відповідає семантичному полю.

Завдання №4. Підбір визначень.

Проводиться у формі гри у слова. Дитині пропонується придумати до названого слова якнайбільше визначень. Пред'являється 5 слів: м'яч, яблуко, дерево, собака, людина. (Наприклад: дерево. Яке воно? Як про нього можна сказати ще? Яким воно може бути?) Вища оцінка 10 балів. 2. бали – придумано більше 3 слів, що семантично відповідають названому; 1 бал – менше 3 слів; 0 балів – відповідь не відповідає семантичному полю слова.

Після виконання всіх чотирьох завдань, спрямованих на виявлення словника, підраховується сумарна оцінка. Вища оцінка – 60 балів, відповідає високому рівню; 35-50 балів - середнього, менше 35 балів – низького рівня лексичного розвитку дитини.

Вивчення граматичної сторони мови

Методичні вказівки:

Необхідно виявити рівень володіння граматичними конструкціями, уміння самостійно утворювати слова. З цією метою пропонуються гральні граматичні завдання на конструювання слів та речень.

Завдання №1. Розуміння граматичних структур.

Матеріал: 4 ляльки, 10 фігурок тварин, 1 куб. Педагог вимовляє фразу та просить дитину проілюструвати її сенс за допомогою іграшок. (Наприклад: поклади маленьку дитину спати; кішка спіймана хлопчиком; качка втекла, перш ніж її схопила вівця; собака кусає ведмедя, який схопив зайця; собака дозволяє хлопцеві погладити її та ін.) Усього пропонується 10 пропозицій для розуміння. Трудність завдання полягає у необхідності використання правил застосування глибинних структур у розробці стратегій, з використанням поверхневих граматичних структур та за ступенем узагальненості цих правил. Завдання виявляють, чи інтерпретують діти речення виходячи із запропонованої в їх основу граматичної конструкції або орієнтуються на послідовність назви понять. Вірні результати (1 бал) та невірні (0 балів). Найвища загальна оцінка 10 балів.

Завдання № 2. Утворення форм іменників, що позначають дитинчат тварин.

Матеріал: 10 картинок із зображенням тварин та їх дитинчат (коня, слон, лисиця, кішка, заєць та ін.). Завдання пред'являються у формі гри «Хто у кого?». Необхідно підібрати відповідні один одному картинку та утворити форми множини називного та родового відмінків (у лисиці – лисенята, у лисиці багато лисенят та ін.). Найвища оцінка 20 балів. Безпомилкове вживання обох форм - 2 бали; 1 бал – незначне відхилення від норми; 0 балів – невірні відповіді.

Завдання № 3. Конструювання речень.

Дитині пропонують 3 слова (іменники в називному відмінку, дієслова – у невизначеній формі), з яких він повинен скласти речення. Усього 5 наборів слів. (Наприклад: діти, гуляти, парк, акваріум, рибка, плавати та ін.).

Вища оцінка 10 балів. 2 бали – пропозиція сконструйована правильно; 1 бал – є незначні відхилення від правил; 0 балів - не всі слова використані, є порушення правил.

Результати виконання завдань фіксуються та піддаються аналізу. Після завершення всіх трьох завдань, спрямованих на визначення рівня граматичних навичок, їх загальна оцінка розраховується. Висока оцінка – 50 балів, відповідає високому рівню; 32-49 балів – середній; менше 32 балів – низький рівень.

Вивчення стану звукової сторони мови

Методичні вказівки до обстеження мовлення:

Для виявлення особливостей звукомовлення дітей можна використовувати відому стандартну методику. Важливо перевірити, як діти вимовляють звуки у окремих словах, а й у фразовій промові. З цією метою застосовуються набори предметних і сюжетних картинок, в назві яких звуки, що перевіряються, знаходяться в різних позиціях.

Результати обстеження мови заносяться до таблиць, де знаком (+) відзначається правильну вимову, вміння диференціювати звуки, регулювати темп мовлення та дихання; знаком (–) – пропуск звуків, відсутність їх диференціації, порушення регулювання темпу промови. При заміні звуків у відповідній клітині зазначається звук-заступник (табл. 2.6).

Таблиця 2.6

№	Прізвище, ім'я дитини	Вік	Звуко-вимова	Особливості темпу мовлення, мовленнєвого дихання	Диференціація звуків								Оцінка мовлення в балах				
					з	ш	з	ж	ц	г	з	щ		п	б	т	д

Мова дітей оцінюється за трибальною системою. Нижче наводяться зразкові оцінки звукової сторони мовлення дітей. Вищий бал – 3, відповідає високому; 2 – середньому; 1 – низькому рівню розвитку звукової сторони мовлення дітей (табл. 2.7):

Таблиця 2.7

№	Критерій оцінки звукової сторони мови	Бали	Рівень розвитку звукової сторони
1	Правильна, чітка вимова всіх звуків рідної мови. Вміння диференціювати звуки (розрізняти на слух та при вимові). Хороше регулювання	3	Високий

	темпу мовлення і мовленнєвого дихання		
2	Нестійкість та недостатня чіткість вимови та диференціації звуків	2	Середній
3	Дефекти у вимові звуків, відсутність їхньої диференціації. Здатність регулювати темпи мови та дихання відсутня	1	Низький

Вивчення рівня практичного усвідомлення елементів мовлення

Завдання:

1. Скажи одне слово.
2. а) Вимови один звук, б) Скільки звуків у слові «дім»? в) Назви звуки у цьому слові.
3. а) Скажи одну пропозицію, б) Скільки слів у реченні «Діти люблять грати»? в) Назви перше слово, друге, третє.

Оцінка: найвища загальна оцінка складає 7 балів. Відповіді оцінюються як вірні (1 бал) та невірні (0 балів).

Таблиця 2.8

Результати обстеження

Прізвище, ім'я дитини	Кількісна оцінка у балах			Загальна оцінка
	виділення слова	фонемний аналіз	аналіз пропозицій	

Оцінка в 7 балів відповідає високому, 3-4 бали – середньому і менше 3 – низькому рівню усвідомлення мовленнєвих елементів.

Обробка та інтерпретація результатів.

Висновок про рівень мовленнєвого розвитку дітей, їхню готовність до шкільного навчання робиться на основі сумарної оцінки розвитку всіх обстежених сторін мови.

Збіг якісних оцінок свідчить про загальну оцінку рівня мовленнєвого розвитку: високий, середній чи низький. У випадках розбіжності враховується переважання певних оцінок і вводяться проміжні рівні: вище від середнього або нижче від середнього. Наприклад, якщо збігаються 4 високі рівні та 2 середні, підсумковою оцінкою буде рівень вище середнього.

Таким чином, за результатами підсумкової оцінки дитина може бути віднесена до одного з п'яти рівнів мовленнєвого розвитку, мовленнєвої готовності до школи; високого, вище середнього, середнього, нижче середнього, низького. Результати обстеження можуть бути оформлені у підсумковій таблиці (табл. 2.9):

Таблиця 2.9

Прізвище ім'я дитини	Вік	Рівні розвитку						Рівень мовлен нєвої готовн ості до школи
		Мовлен нєва комуні кація	Зв'язне мовлення	Слов ник	Грама тика	Ви мо ва	Практич. Усвідомл ення мови	

Комплексний метод мовленнєвої діагностики

1-й тест. Словесні асоціації до певного слова.

Завдання: «Гратимемо в гру зі словами. Я скажу одне слово, а ти скажеш інше – яке захочеш». 1. Стілець – ... 2. М'яч – ... 3. Іван – ... 4. Зайчик – ... 5. Співаю – ... 6. Червоний – ... Оцінка: принаймні 3 вірні відповіді (тобто адекватні слову-подразнику асоціації).

2-й тест. Асоціативне доповнення слова в реченні – підбір та активне вживання іменників. 1. Дитина штовхає 2. Дівчинка хитає ... 3. Зайчик хрумтить 4. Мама стирає 5. Дівчинка поливає Оцінка: 5 вірних відповідей.

3-й тест. Підбір та активне вживання дієслів. 1. Що робить зайчик? 2. Що робить дитина? 3. Що робить півень? 4. Що робить мати? 5. Що робить тато? Оцінка: 5 вірних відповідей.

4-й тест. Підбір та активне вживання прикметників. 1. Яке яблуко? 2. Який собака? 3. Який слон? 4. Яка зима? 5. Які квіти? Оцінка: 5 вірних відповідей.

5-й тест. Практичне застосування граматичних правил зміни слів. 1. Як називають маленький стілець? А якщо їх багато? 2. Як називають маленького собаку? А якщо їх багато? 3. Як кажуть про маленьке яблуко? А якщо їх багато? Оцінка: 2 вірні відповіді.

6-й тест. Складання речення за одним даним словом. 1. Хлопчик. 2. Лялька. 3. Ведмідь. Оцінка: 2 вірні відповіді.

7-й тест. Складання пропозиції за трьома заданими словами.
1. Лялька, дівчинка, сукня. 2. Тітка, плита, їжа. 3. Дядько, вантажівка, дрова. Оцінка: 2 вірні відповіді.

8-й тест. Асоціативне доповнення додаткової частини у складнопідрядному реченні – розкриття логічного вербального мислення. 1. Він вийшов, коли ...2. Він не пішов на прогулянку, бо...3. Він не вийшов у двір, куди- 4. Він не взяв іграшку, яка...
Оцінка: 3 вірних відповіді.

9-й тест. Відкриття та виправлення граматичних помилок за допомогою переконструювання речення – виявлення чуття до граматичної правильності. Завдання: «Я скажу кілька речень, а ти будь уважним, тому що в них є помилки. Можеш їх виправити? 1. Він пішов на річку. 2. Там побачив маленьку рибку. 3. Потім кинув одне каміння. 4. З річки вистригнула зелена жаба. Оцінка: 3 вірні відповіді (виправлення можна зробити за будь-яким з двох можливих способів переконструювання).

10-й тест. Словесне пояснення певної дії у його послідовності. Завдання: 1. «Поясни мені, як із цих кубиків можна зробити будиночок». 2. «Поясни, як грати в хованки або гру, яку ти знаєш і любиш». Оцінка: повне та зрозуміле пояснення одного із завдань.

11 тест. Практичне розуміння основних мовленнєвих елементів. 1. Назви одне слово! 2. Вимов один звук! 3. Скажи одну пропозицію! Оцінка: 3 вірні відповіді.

12-й тест. Довільна та свідома побудова усного висловлювання. Завдання: «Давай пограємо у гру «Заборонені слова»? Я питатиму тебе про щось, а ти мені повинен відповідати, не вживаючи при складанні речення заборонені слова». 1. Що любить зайчик? (Заборонені слова: зайчик, морква). 2. Що робить собака? (Заборонені слова: собака, гавкає).

РОЗДІЛ II. ЕТАПИ ТА ЗАКОНОМІРНОСТІ РОЗВИТКУ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ В УМОВАХ ОНТОГЕНЕЗУ

2.1. Нормативи психомоторного розвитку дітей першого року життя

Для своєчасного та правильного розвитку дитини необхідною умовою є достатній рівень розвитку сенсорного сприйняття.

Для розвитку мови необхідний відповідний розвиток умовних рефлексів першої сигнальної системи на основі зорових, слухових, тактильних подразнень. Орієнтовні реакції та орієнтовно-дослідницька діяльність, засновані на них, відіграють важливу роль у психічній діяльності дитини, що підтверджується дослідженнями А. Лурії, А. Запорожця, Л. Венгера.

За даними А. Фонарьова, у новонароджених дітей є вроджений рефлекс руху очей, що виникає під впливом подразника, що рухається в поле зору і викликається в перший тиждень життя у здорової дитини. Рухи очей у цей період стрибкоподібні, немає стійкого контакту між оком та подразником. Потім розвивається стійке простеження, пригальмовування загальних рухів, і навіть рух голови, що з деяким запізненням за рухом очей. Це виникає у здорової дитини на два тижні життя. До кінця першого місяця у дітей викликається тривала фіксація предмета, особи дорослого, що знаходиться від очей збоку, зверху, знизу.

У першій половині другого місяця життя в дітей віком формуються всі складні рухи очей: фіксація, конвертування, простежування, бінокулярний зір. Оптичні подразники в цей період можуть загальмувати емоційно-негативний стан, що виник у дитини, або смоктальні рухи.

А. Зонова, яка проводила дослідження з вироблення умовних рефлексів різні кольори, встановила, що перших місяців життя розрізняють кольори.

Діти 2-3 місяців життя тривалість фіксації поглядом значно збільшується. До 4-5 місяців з'являються зорові диференціювання, які мають велике значення, оскільки є фізіологічною основою сенсорного розвитку. Раніше освіта зорових диференціювань

доводить не тільки здатність дітей раннього віку розрізняти кольори, величину предметів, просторові співвідношення та інші сенсорні якості предметів, а й необхідність своєчасного їх розвитку. Периферичний відділ слухового аналізатора підготовлений до сприйняття звуків вже до народження дитини, але слух у перші моменти після народження дитини недосконалий.

У дитини немає вродженої орієнтовно-настановної реакції повороту очей та голови у бік звуку. Така реакція формується до 3-35 місяців. У чотири місяці дитина прислухається до голосу дорослого, шукає його, відповідає посмішкою, сміхом, гулом. З п'яти місяців діти розрізняють тон голоси, адекватно нього реагують, тобто з'являються слухові диференціювання. У віці 8-12 місяців формується початкове розуміння зверненого мовлення. За даними низки авторів із 6 місяців. Починає формуватися слух, а закінчується формування в нормі до 1 року 7 місяців.

Слухо-мовленнєвий аналізатор розвивається раніше за інші відділи, пов'язані з функцією мови, що викликано дозріванням слухового аналізатора на момент народження дитини. Але для функціонування слухо-мовленнєвого аналізатора необхідно розвивати у дитини слухове зосередження, тонкі диференціювання на людський голос, тобто розвивати не просто слух, а мовленнєвий слух.

Одним із показників нервово-психічного розвитку здорової дитини є розвиток розуміння мови. Розвиток розуміння мови є дуже складним та тривалим процесом. Для розвитку імпресивної мови виняткову значущість набуває емоційного спілкування з дитиною перших днів життя.

У перші місяці життя під час спілкування з дорослим слово сприймається дитиною як компонент комплексного подразника, куди входить становище тіла дитини, обстановка, вид мовця, його голос і інтонація.

З другого півріччя життя у дитини різко зростає інтерес до всього навколишнього, в 7-8 місяців при правильному вихованні починає встановлюватися зв'язок деяких слів з навколишніми предметами, тобто формується первинне розуміння мови.

До кінця першого року в результаті встановлення великої кількості різноманітних поєднань з одним і тим самим словом воно стає узагальненим. Формування узагальнень свідчить про початок функціонування другої сигнальної системи, властивостями якої є узагальнення та відволікання.

Дуже велика роль емоційного стану у всьому поведінці дитини. Емоційно-позитивні виразні реакції виникають і розвиваються під впливом зовнішніх впливів на органи чуття в момент емоційного спілкування з дитиною. При встановленні емоційного контакту з дитиною вже у перші місяці життя можна викликати в неї посмішку. Посмішка не є вродженою соціальною реакцією, а з'являється при фіксації погляду дитини на обличчі у дорослого або предмета. Уже другому місяці життя дитини з'являються найпростіші форми доречного спілкування з дорослим як посмішки, хаотичних загальних рухів, звуків, зорового простеження за дорослим, про «комплексу пожвавлення».

Емоції становлять як найбільш цінний психологічний зміст життя дитини, а й мають дуже важливе фізіологічне значення у життєдіяльності організму, оскільки у систему емоційних реакцій включаються як зовнішні мимічні, голосові і загальнорухові реакції, а й внутрішні серцево-судинні, дихальні та ендокринні.

Маленькій дитині властиві такі реакції, як подив, страх, сміх, радість, увага, і кожному з цих проявів відповідають певні мимічні рухи.

Рухи, практична діяльність дітей мають надзвичайно важливе значення у розвитку низки вищих кіркових функцій, просторових відносин, пізнавальної діяльності та мови.

У розвитку промови активності велике значення має маніпулятивна діяльність, предметна та ігрова активність. М. Лісіною було встановлено, що до шести місяців життя дитини основне місце серед пізнавальних реакцій займають рухи очей, а після шести місяців – рухові реакції руки.

Р. Абрамович описує становлення предметно-ігрової діяльності у дітей та виділяють три етапи:

1) у 4-7 місяців – формування найпростіших результативних повторних предметних дій, цілеспрямованих;

2) у 7-12 місяців – етап співвідносної дії, маніпулювання одночасно двома предметами;

3) у 12-18 місяців – етап появи функціональної дії: дитина виділяє функції предмета, узагальнює його значення, застосовує таку саму дію до інших предметів; розвивається гра.

У віці одного року здорова дитина самостійно сідає, перевертається, повзає, стоїть, переступає біля опори, а нерідко починає ходити без підтримки.

Становлення мови у дитини першого року життя є умовно-рефлекторним процесом. Умовні сигнали першої сигнальної системи з усіх аналізаторів вже ранньому дитинстві опосередковуються мовленнєвими звуками, словами, з'єднаннями слів, тобто тісно пов'язуються з діяльністю мовноруховий аналізатора – головним ланкою другої сигнальної системи.

При нормальному мовленнєвому спілкуванні дітей із оточуючими мовленнєві зв'язки утворюються шляхом наслідування і зміцнюються шляхом рефлекторного повторення – фізіологічної ехолалії. Для того щоб дитина стала говорити, у неї повинні досягти певного рівня розвитку як мовноруховий і слухомовний аналізатори, так і органи артикуляції. Це дозрівання анатомічне та функціональне, вони тісно взаємопов'язані та взаємозалежні.

Перший рік життя дитину розглядають як домовленнєвий період. Він є підготовчим у розвитку дитячої мови та поділяється на чотири етапи:

1 етап (0-3 місяців) характеризується розвитком емоційно-виразних реакцій;

2 етап (3-6 місяців) – час появи голосових реакцій, гуління, белькотіння;

3 етап (6-10 місяців) – початок розвитку розуміння мови, активного белькоту;

4 етап (10-12 місяців) – час появи перших слів.

Початковим етапом розвитку мовлення вважається рефлекторний крик дитини, який до 2-3 місяців життя стає все більш модульованим і відображає різні відтінки невдоволення, будучи тим самим засобом комунікації з оточуючими. До двох місяців голосові висловлювання диференціюються завдяки різним інтонаціям голосу (крику, плачу), але докладніше диференціювання плач не отримує, оскільки після двох місяців диференціюються звуки. У поєднанні з виразними мімічними рухами інтонований крик та модульовані звуки є засобом вираження стану дитини. Під час крику дитини активізуються специфічні зони кори. При крику дитина чує свій крик, імпульси досягають слухомовленнєвих і мовнорухових зон кори, а звідси передаються на органи артикуляції, поступово даючи їм поштовх до розвитку. Зі звуків кректання, стогін, хникання вже на першому тижні можна виділити звуки: «кхе, аф, пм, пб» та ін.

У 2-4 місяці у дитини з'являються короткі звуки – гукання, та було і гуління. Звуки не несуть смислового змісту, але мають певну

інтонацію, з їхньою допомогою дитина привертає увагу дорослого. Насамперед діти засвоюють і передають типи інтонації, які найчастіше використовуються дорослими. Звуки гуляння стають засобом спілкування з дорослим через їхню інтонаційну виразність, що стає можливим починаючи з кінця третього місяця життя, коли звуки гуління стають досить виразними за інтонацією.

Повноцінне спілкування з дитиною в перші місяці життя стимулює корковий і периферичний відділи слухомовленнєвого аналізатора дитини, а його відповідні голосові реакції, викликані за наслідуванням, розвивають мовноруховий аналізатор.

Перші 4-5 місяців життя дитини вважаються періодом псевдомовленнєвих звуків, нелокалізованих і вкрай невизначених за артикуляцією. Артикуляція, близька до мовленнєвої виникає випадково у поєднанні з немовленнєвими «шумами». Ознаки локалізованості звуків, активне включення мови та інші сторони артикулювання, що сприяють звуковому оформленню голосових реакцій дитини, спостерігаються у 4-5 місяців життя.

До шести місяців потік «промови» розпадається на відрізки, що складаються з декількох складів (період лепету), вимова яких характеризується єдністю укладу органів артикуляції і акцентом на першому складі. Про основні чинники розвитку голосових реакцій в дітей віком першого року життя. Лепет, розвиваючись з урахуванням вроджених інстинктивних реакцій дитини – смоктання, ковтання, – є автономним і відбиває у розвитку процесу дозрівання нервової системи. Лепет є вродженим процесом, тобто результатом відомих історично накопичених мовнорухових реакцій людини, переданих дитині у спадок, і складається з трьох етапів:

1 етап – передана у спадок програма рухів артикуляції реалізується незалежно від слуху дитини у вигляді гуління, белькотіння;

2 етап - в лепет включаються механізми аутоехолалії;

3 етап - в лепет включаються механізми ехолалаї.

Фізіологічна ехолалія, що виявляється у повторенні складів, та був і слів, передують розумінню слів та його вимовлянню.

Найбільш інтенсивний процес накопичення звуків белькоту відбувається після шостого місяця протягом сьомого місяця, потім процес накопичення звуків уповільнюється і нових звуків з'являється мало. Процес інтенсивного накопичення звуків у лепеті збігається з періодом мієлінізації, значення якої полягають у тому, що з її

настанням пов'язаний перехід від генералізованих рухів до більш диференційованих. Від 7-8 місяців до одного року артикуляція особливо не розширюється, але з'являється розуміння мови. Семантичне навантаження у період отримують не фонemi, а інтонація, ритм, та був загальний контур слова.

Довжина ланцюжків лепетних складів у віці 8 місяців максимальна і становить близько 4-5 сегментів. Потім середня кількість сегментів ланцюга зменшується до 2-5, що відповідає середній кількості складів у словоформах мови – 2-3. Найбільш виділений за своєю тривалістю сегмент ланцюга характеризується найточнішою структурою своїх шумових і вокальних компонентів, короткі сегменти характеризуються відносно стертою редукованої звуковою структурою.

Початкові лепетні ланцюги із стереотипних вокалізацій (а-а-а і т.п.) змінюються до 8-9 місяців ланцюгами зі стереотипних сегментів з шумовим початком (тя-тя-тя тощо); потім у 9-10 місяців з'являються ланцюги із сегментів зі стереотипним шумовим початком і мінливим вокальним кінцем (те-тя-те).

До 10 місяців формується вищий рівень комунікативно-пізнавальної активності. Все це стимулює стрибок у мотиваційній сфері дитини. Здійснюючи емоційну взаємодію з дитиною, мати систематично звертає свою увагу різні об'єкти навколишньої дійсності і цим виділяє їх голосом, своїми емоціями. Наслідуючи матері і використовуючи вже доступні йому ланцюжки лепетних сегментів, він відтворює перші лепетні слова, що формою все більше наближаються до звукової форми слів рідної мови.

Приблизно до 11 місяців з'являються ланцюги з шумовим початком, що змінюється (ва-ля, ди-ка, дя-на, ба-на-па, е-ма-ва і т.д.). При цьому якийсь один склад виділяється тривалістю, гучністю, висотою звуку. Найімовірніше, так у домовленнєвих засобах спілкування закладається наголос.

У міру розвитку лепету звуки починають поступово диференціюватися і наближатися до звуків рідної мови, з'являються губно-губні, губно-зубні, альвеолярні, передньо-, середньо- та задньомовні, фарингальні, носові та ротові, дзвінкі та глухі, смичні та щілинні, м'які. Лепет навіть більш диференційований, ніж система фонем мови, яку дитині доведеться освоїти. Послідовність появи приголосних звуків у белькоті за принципом зменшення контрастності групи приголосних звуків при появі в лепеті: ротові та

носові, дзвінкі та глухі, тверді та м'які (передньоязикові), язичні (змикові та щілинні).

До кінця першого року життя дитини з'являються перші слова, що здебільшого складаються з парних однакових складів: баба, тато, мама, ляля та ін.

Таким чином, до кінця першого року життя у здорової дитини з'являються імпресивна та експресивна мова, розвивається ігрова діяльність, дитина самостійно пересувається. У цьому закінчується домовленнєвий період і далі йде період вдосконалення та розвитку всіх сторін промови.

2.2. Нормативи психомоторного розвитку дітей другого та третього року життя

Наприкінці першого – початку другого року дитина починає уважно стежити за діями дорослого, які є для нього новими, а потім намагаються зробити те саме. Дослідження показали, що рухи руки у напрямку до предмета можна розділити на три основні типи: петлеподібні, плануючі та ковзні. У першому випадку кисть руки наближається до об'єкта і опускається на нього, описуючи повітря петлю. У плануючому русі рука починає опускатися раніше наближається до об'єкта, а при ковзному – кисть рухається поверхнею столу, доки досягне об'єкта. Спочатку рухи у дітей неточні, часті промахи. У міру зростання дитини ці рухи стають дедалі координованішими і чіткішими. Схоплювання предметів удосконалюється до віку 15 місяців, що вони виявляються близькими до рухів дорослого.

Розвиток словника у дитини тісно пов'язане, з одного боку, з розвитком мислення та інших психічних процесів, з другого боку, з розвитком всіх компонентів мовленнєвої системи: фонетико-фонематичного і граматичного ладу промови. Формування лексики в онтогенезі обумовлено також розвитком уявлень дитини про навколишню дійсність. Освоєння навколишнього світу дитиною відбувається у процесі немовленнєвої та мовленнєвої діяльності за безпосередньої взаємодії з реальними об'єктами та явищами, і навіть через спілкування з дорослими.

Спочатку спілкування дорослого з дитиною носить односторонній та емоційний характер і викликає бажання дитини вступити в контакт та висловити свої потреби. Потім спілкування дорослих стимулює увагу дитини до знакової системи за допомогою

звукової символіки. Дитина підключається до мовленнєвої діяльності свідомо, долучається до спілкування з допомогою мови. Таке «підключення» відбувається насамперед через найпростіші форми мовлення з використанням зрозумілих слів, пов'язаних із певною, конкретною ситуацією. На думку А. Лурії, спочатку при формуванні предметного співвіднесення. На слова великий вплив надають побічні, ситуаційні фактори, які надалі перестають грати роль у цьому процесі.

На ранньому етапі розвитку мови на предметну співвіднесеність слова впливає ситуація, жест, міміка, інтонація; слово має дифузне, розширене значення. У цей період предметна віднесеність слова може легко втратити свою конкретну предметну віднесеність і набуває розпливчастого значення, наприклад, словом «киця» дитина може назвати і шапку, і шубу, оскільки вони на вигляд нагадують хутро кішки.

Розвиток зв'язку між мовленнєвими знаками та дійсністю є центральним процесом при формуванні мовленнєвої діяльності в онтогенезі.

На початковому етапі оволодіння знаками мови ім'я предмета є частиною чи властивістю самого предмета. Л. Виготський назвав цей етап розвитку значення слова «подвоєнням предмета». На даному етапі значення слова є способом закріплення у свідомості дитини уявлення про цей предмет.

На перших стадіях знайомства зі словом дитина не може ще засвоїти слово у його «дорослому» значенні. Зазначається у своїй феномен неповного оволодіння значенням слова, оскільки спочатку дитина розуміє слово як назва конкретного предмета, ніж як назва класу предметів.

У процесі розвитку значення слова, переважно у дітей віком від 1 до 2,5 років, відзначається явище зрушеної референції, чи «розтягнення» значення слова, «надгенералізації». У цьому відзначається перенесення значення одного предмета ряд інших, асоціативних що з вихідним предметом. Дитина виокремлює ознаку знайомого йому предмета і поширює його назву на інший предмет, який має ту саму ознаку. Він використовує слово для назви цілого ряду предметів, які мають одну або кілька загальних ознак – «форма, розмір, рух, матеріал, звучання, смакові якості» та ін., а також загальне функціональне призначення предметів.

Збагачення життєвого досвіду дитини, ускладнення її діяльності та розвиток спілкування з оточуючими людьми призводить до поступового кількісного зростання словника.

Формування словника в дитини тісно пов'язані з процесами словотвори, оскільки у міру розвитку словотвори словник в дитини швидко збагачується рахунок похідних слів. Лексичний рівень мови є сукупністю лексичних одиниць (лексем), які є результатом дії та механізмом словотвору. Результатом відображення та закріплення у створенні системних зв'язків мови є формування у дитини мовленнєвих узагальнень. У процесі сприйняття та використання слів, що мають спільні елементи, у свідомості дитини відбувається членування слів на одиниці (морфеми). Якщо дитина не володіє готовим словом, вона «уникає» її за певними, вже засвоєними раніше правилами, що проявляється у дитячому словотворчості. Дорослі помічають і вносять корективи до самостійно створеного дитиною слова, якщо це не відповідає нормативній мові. Якщо створене слово співпадає з існуючим у мові, оточуючі не помічають словотворчості дитини. Дитяча словотворчість є відображенням сформованості одних і водночас недостатньою сформованістю інших мовленнєвих спілкувань.

Механізм дитячого словотворчості пов'язують із формуванням мовленнєвого узагальнення, з явищем генералізації, зі становленням системи словотвори.

Формування граматичного ладу мови (словозміни, синтаксичної структури речення) здійснюється лише на основі певного рівня когнітивного розвитку дитини. При формуванні словозміни дитина перш за все повинна вміти диференціювати граматичні значення (значення роду, числа, відмінка та ін.), так як перш ніж почати використовувати мовленнєву форму, дитина повинна зрозуміти, що вона означає. При формуванні граматичного ладу мови дитина повинна засвоїти складну систему граматичних закономірностей на основі аналізу мови навколишніх, виділення загальних правил граматики на практичному рівні, узагальнення цих правил і закріплення їх у власній мові.

Розвиток морфологічної та синтаксичної систем мови у дитини відбуваються у тісній взаємодії. Поява нових форм слова сприяє ускладненню структури речення, і навпаки, використання певної структури речення в мовленні одночасно закріплює і граматичні форми слів.

У роботах А. Гвоздева з урахуванням тісної взаємодії морфологічної та синтаксичної системи мови виділяються наступні три періоди формування граматичного строю мови.

I період – період речень, що складаються з аморфних слів-коренів (від 1 року 3 міс. До 1 року 10 міс.). Цей період включає два етапи:

- 1) Етап однослівної речення.
- 2) Етап речень з кількох слів-коренів.

II період – період засвоєння граматичної структури пропозиції (від 1 року до 10 міс. до 3 років). Цей період включає три етапи:

Етап формування перших форм слів. Етап використання флективної системи мови висловлювання синтаксичних зв'язків слів.

3) Етап засвоєння службових слів висловлювання синтаксичних відносин.

III період – період подальшого засвоєння морфологічної системи (від 3 до 7 років). У цей період дитина систематизує граматичні форми за типами відмінювання і відмінювання, засвоює багато поодиноких форм, винятків. У цей час значно скорочується вільне використання морфологічних елементів (словотворчість), оскільки дитина опановує як загальноприйнятими правилами граматики, а й більш приватними правилами, системою «фільтрів», накладених використання загальних правил.

Таким чином, до шкільного періоду дитина опановує в основному всю складну систему практичної граматики.

2.3. Анатомо-фізіологічні механізми мовлення

Мовленнєва діяльність людини обумовлена функціонуванням багатьох систем, зокрема мовленнєвого апарату, що з двох взаємозалежних елементів: центральної та периферичної.

Центральна (регулююча) частина мовленнєвого апарату представлена відділами головного мозку, його підкірковими структурами та провідними шляхами.

Головний мозок людини – провідний орган, який відповідає за координацію та регуляцію життєвих функцій, всіх видів діяльності та поведінку. При народженні дитини вага мозку дорівнює приблизно 0,3 кг, тоді як пізніше вона досягає 1,5 кг, що становить близько 2,5% ваги тіла дорослої людини.

У будові мозку виділяються дві великі півкулі, покриті борознами та звивинами. Ззаду розташовується мозок, а нижче

великих півкуль – стовбур мозку, що переходить у спинний мозок. Від стовбура та спинного мозку також відходять нерви, які забезпечують передачу інформації від внутрішніх та зовнішніх рецепторів та у зворотному напрямку.

У кожній півкулі виділяються лобова, тім'яна, скронева та потилична частки. Права лобова частка (у правшів) відповідає за планування немовленнєвої діяльності. Ліва лобова частка – за програмування мовленнєвої діяльності, контролю над її результатами, за породження різних рівнів мовленнєвого і абстрактного мислення. У функції тім'яних часток входить збереження інформації просторового характеру, що надійшла. Тіменна частка правої півкулі (у правші) більшою мірою регулює просторовий досвід (навички самообслуговування, пересування сходами, по нерівній поверхні), а тім'яна частка лівої півкулі – досвід просторового розташування органів артикуляції. Ліва тім'яна частка зберігає інформацію про слова, що несуть у своєму значенні просторове навантаження (прислівники, прийменники, тощо).

Скроневі частки головного мозку відповідальні за сприйняття та зберігання звукової інформації. Так, скронева частка правої півкулі, крім немовленнєвих звуків, диференціює і зберігає дані про мовленнєву інтонацію, висоту, модуляцію і тембр голосу, а завдання, верхні відділи лівої скроневої частки забезпечують фонематичне сприйняття мови, тобто. розрізнення та диференціацію фонем, загалом фонетичне оформлення висловлювання людини.

До функцій потиличних часток відносять прийом, переробку та зберігання інформації, що надходить за допомогою роботи аналізаторних систем та диференційовану переробку інформації про абстрактні, кодові системи (наприклад, алфавіт).

До підкіркових структур відносяться ряд важливих мозкових структур, або ядер, що є скупченням нейронів, розташованих нижче кори. До них належать таламус, базальні ганглії та гіпоталамус. Таламус отримує інформацію від органів чуття, переадресує її відповідним відділам кори. Таламус також забезпечує деякі процеси, пов'язані з підтриманням неспання та уваги. Базальні ганглії беруть участь у регуляції координованих рухів. Гіпоталамус – невелика область в основі мозку, що лежить під таламусом. Це важливий центр, що контролює гомеостатичні функції організму, такі як регуляція водного обміну, розподіл жиру, температура тіла, статеві поведінка, сон і неспання. Стовбур мозку розташований на підставі

черепа. Він з'єднує спинний мозок із переднім мозком. На рівні стовбура провідні шляхи, що зв'язують кожен з великих півкуль з мозочком, перехрещуються, що дозволяє кожному з півкуль керувати протилежною стороною тіла. Самі провідні шляхи розуміються як ланцюги послідовно контактуючих нейронів, що служать передачі нервових імпульсів або від однієї частини мозку до іншої, або від рецепторів до різних ділянок мозку. Провідні шляхи проходять не лише усередині мозку. Так звані аферентні (чутливі) шляхи починаються від рецепторів, а еферентні (рухові) шляхи доходять до робочих органів (наприклад, мови). Усі провідні шляхи поділяються на асоціативні, комісуральні та проєкційні.

Асоціативні шляхи здійснюють зв'язок між різними ділянками кори в межах однієї півкулі. Комісуральні шляхи пов'язують між собою симетричні ділянки кори обох півкуль. Проєкційні провідні шляхи здійснюють двосторонні зв'язки із двома типами нервових закінчень, розташованих в органах. Ці проєкційні провідні шляхи називаються чутливими, аферентними або доцентровими, оскільки беруть початок шляху від рецепторів. Усередині мозку вони йдуть у висхідному напрямку, тому називаються ще висхідними. Від мозкових центрів до ефektorів, які у робочих органах, йдуть ефektorні (рухові), еферентні, чи інакше – відцентрові шляхи. Усередині мозку вони йдуть у низхідному напрямку, тому називаються низхідними.

Мозок, розташований під потиличними частками великих півкуль, здійснює контроль за тонкими автоматичними рухами, координуючи активність різних м'язових груп.

Від головного мозку відходять 12 пар черепно-мозкових нервів: нюховий, зоровий, окоруховий, блоковий, трійчастий, відвідний, лицьовий, переддверно-равликовий, язикоглотковий, блукаючий, додатковий, під'язичний. У роботі мовленнєвого апарату особливо важлива роль трійчастого нерва (іннервує м'язи, що приводять в рух нижню щелепу), лицьового (мімічну мускулатуру), язикоглоткового і блукаючого (м'язи горла, голосових складок, глотки, м'якого піднебіння), додаткового (м'язи шиї). м'язи язика). Вся система черепно-мозкових нервів передає нервові імпульси від центральної (регулюючої) частини мовленнєвого апарату до периферичної та, навпаки, від периферичної та, навпаки, від периферії до центру.

Периферична (виконавча) частина мовленнєвого апарату представлена роботою трьох відділів: дихального, голосового, артикуляційного.

Дихальний відділ поєднує гортань, діафрагму, дихальні м'язи, грудну клітину, трахею, бронхи, легені. Основна функція легень – здійснення газообміну між організмом та зовнішнім середовищем. У легені під час вдиху надходить повітря, багате на кисень, а під час видиху виділяється повітря з підвищеним вмістом вуглекислого газу. Дихальний відділ виконує не менш важливу функцію, пов'язану з участю голосу у процесі породження мови. Говоріння відбувається на фазі видиху. У ході промови вдих говорить набагато коротше, ніж видих. Мовленнєвий видих – тривалий, спрямований через ротову порожнину, що сприяє виконанню одночасно і функції голосоутворення, і функції артикуляції.

Голосовий відділ складається з гортані, голосових складок, а також глотки, відокремленої надгортанником від трахеї. Гортань являє собою коротку широку трубку, що складається з хрящів та м'яких тканин. Вона розташована в передньому відділі шиї і може бути визначена на дотик. У чоловіків зазвичай гортань більший, а голосові складки довші, ніж у жінок. Діти у період початку пубертата не мають істотних відмінностей у величині гортані за гендерними ознаками. У цілому нині гортань в дітей віком невелика, її зростання нерівномірне, а форма змінюється від вихідної лійкоподібної до зрілої – циліндричної. Основні функції гортані: дихальна, захисна, голосова. Рухи гортані пов'язані з рухами м'якого піднебіння, язика, нижньої щелепи.

Голосові складки – це складки слизової оболонки гортані, які у її порожнину, містять голосову зв'язку і голосовий м'яз. Розрізняють два види голосових складок.

Механізм голосоутворення можна умовно описати в такий спосіб. При фонації голосові складки знаходяться у зімкнутому стані. Щоразу натиск струменя повітря, що видихається, проходячи через зімкнені голосові складки, дещо розсовує їх у сторони. Пружні голосові складки під дією гортанних м'язів знову звужуються, повертаючись у вихідне середнє положення. Змикання і розмикання чергуються під тиском повітря, що видихається, в різному режимі. Таким чином, під час фонації відбуваються коливання голосових складок. Відстань між голосовими складками прийнято називати «голосовою щілиною». При вдиху голосова щілина повністю

розкрита і набуває форми трикутника з гострим кутом у щитовидного хряща. У фазі видиху голосові складки дещо зближуються, при цьому не замикають повністю просвіт гортані. При продукуванні шепоту голосові складки розкриті, не вагаються, а повітря, що виходить з легенів, зустрічає опір органів артикуляції у вигляді щілин і змичок, що викликає специфічний шум.

Артикуляційний відділ представлений анатомо-фізіологічною системою органів: язик, губи, зуби верхньої та нижньої щелеп, тверде і м'яке піднебіння (ротоглотка), носоглотка (верхня частина глотки, розташована позаду порожнини носа) та резонаторні порожнини, що беруть участь у породженні звуків мови та голосу.

Одним із головних органів артикуляції є мова. Це потужний м'язовий орган, який заповнює майже всю ротову порожнину. У мові розрізняють верхівку, тіло та корінь. Передня частина язика (верхівка та тіло) рухлива, а задня (корінь) фіксована. Нижня поверхня язика з'єднується з дном ротової порожнини за допомогою вуздечки. У передній частині язика розрізняють кінчик, передній край, бічні краї і спинку, по якій відбувається умовно жолобок, що виділяється. У куполі порожнини рота знаходиться піднебіння, що складається з двох анатомічних утворень - м'якого піднебіння і твердого піднебіння. М'яке небо відокремлює ротову порожнину від горлянки. Тверде піднебіння – кісткова стінка, яка відокремлює порожнину рота від носової порожнини; формою тверде небо є опуклим догори склепіння. При широко відкритому роті в глибині ротової порожнини можна побачити піднебінну фіранку. Це задня рухлива частина неба, що є м'язову пластинку, де спостерігається «маленький відросток» – конічно закруглене закінчення м'якого піднебіння.

Щелепи становлять основу лицьового скелета. Верхня щелепа нерухомо з'єднана з іншими кістками черепа. Нижня щелепа рухомо з'єднується з кістками черепа і складається з підковоподібного тіла, альвеолярної частини. По верхньому краю альвеолярної частини щелепи є поглиблення – зубні альвеоли. До щелепи прикріплюється велика кількість м'язів.

Прикус – взаємовідносини зубних рядів при максимальному контакті та повному змиканні зубів верхньої та нижньої щелеп. Правильним прикусом прийнято вважати той, де верхні різці закривають різці нижньої щелепи, а верхні ікла загороджують нижні.

Звуки, що видаються в процесі фонації, були б тихими та невиразними, якби не участь системи резонаторних порожнин. Це

чотири пари придаткових пазух носа: верхньощелепні (гайморові), лобові (фронтальні), основні та гратчасті; разом із порожниною носа вони виконують роль резонаторного голосу.

2.4. Загальна характеристика відхилень у розвитку мовлення у дітей раннього віку

Розвиток звукової сторони мовлення починається з народження у формі первинних голосових реакцій. У перші місяці життя немовля сигналізує про свої потреби за допомогою крику, який у разі відхилень у розвитку може бути хрипким, ослабленим, монотонним, виснаженим або звучати нетипово, як при деяких генетичних синдромах.

Виникнення на 2-3-му місяці гуління, пов'язаного з розвитком у дитини вокалізованого видиху, здійснюється у міру формування певної рухової бази для тренування мовленнєвого дихання (утримування голівки, поворот на бік тощо) починаючи з цього віку голосові реакції дитини стають більш диференційованими, піддаються деякою фонетичною кваліфікацією (носові-ротові, гласноподібні – відповідно) і набувають вираженої комунікативної функції.

Перехід до лепету (5-6 міс. – 10-12 міс.) пов'язаний з виробленням ритмічності та узгодженості дихання та рухів апарату артикуляції, поступовим наростанням тривалості складової продукції, формуванням інтонованого голосового спілкування.

При найбільш тяжких мовленнєвих порушеннях, коли значно уражений артикуляційний апарат, може спостерігатися вроджений стридор – шумніше, хрипке дихання. Стридорне дихання у поєднанні з порушеннями орального праксису (синкінезіями, апраксіями) призводить до того, що лепет має уривчастий, змщений, слабо модульований характер. Менш виражені порушення виявляються у труднощі формування інтонаційної боку мови, яка вже до 6 місяців набуває у дітей, що нормально розвиваються, типову для їх рідної мови мелодіку.

Бідний белькіт призводить до порушення ритмічної організації дитячих вокалізацій, які до кінця першого року життя починають виконувати й певну семантичну функцію.

Найважливішими передумовами появи у дитини перших слів є:
– анатомічна та функціональна повноцінність артикуляційного апарату;

- слухова та емоційна реакція на людську мову, розуміння мови;
- формування лише на рівні сенсорного сприйняття розрізняючої спроможності та первинних узагальнень чи сенсорних понять;
- відповідне віку розумовий розвиток та становлення уваги, пам'яті та інших психічних функцій, необхідних для встановлення перших зв'язків між предметами, діями та їх словесними позначеннями;
- мотивованість мови спільною з дорослою дією, ситуацією спілкування;
- виражена комунікативна інтенція та активне мовленнєве наслідування.

Початкові етапи засвоєння мови як лексичної системи мають у дітей раннього віку з відхиленнями мовленнєвого розвитку специфічні особливості, пов'язані з:

- тривалим «застряганням» на стадії «лепетних» слів;
- невмінням назвати однорідні предмети одним словом;
- пізньою появою «опорних слів», з якими пов'язане формування висловлювань типу «ісе касі», «ісе си» тощо, і дуже незначним приростом цих слів у словнику дитини;
- стійким ехолалічним повторенням за дорослим, без уміння самостійно використовувати нове слово у спілкуванні;
- копіюванням питання інтонації дорослого замість відповіді на питання.

У дітей, що нормально розвиваються, другий рік життя характеризується збільшенням синтаксичної складності при переході від однослівних висловлювань до двослівних. Проте широка варіативність індивідуальних темпів оволодіння двослівними пропозиціями серед дітей однорідної соціальної групи робить цей критерій практично неприйнятним для дітей другого року життя, які мають відхилення мовленнєвого розвитку. Самостійні дитячі висловлювання ще настільки елементарні і побудовані на копіюванні зразків дорослої мови, що має сенс говорити про появу певних форм конкретного слова, які функціонально не є однаковими відповідним формам нормативної мови – це так звана «доморфологічна стадія» мовленнєвого розвитку.

«Морфологічна стадія» мовленнєвого розвитку пов'язана зі становленням фразової мови. На третьому році життя мова дитини

стрімко розвивається: від окремих самотійних висловлювань у формі фраз, що складаються з 2-3 слів, про розгорнуті пропозиції в діалозі, ініційованому самою дитиною, і перші спроби використовувати монолог. Важливими діалогічними показниками неблагополуччя мовленнєвого розвитку на цей період стають:

- відсутність у мові дитини фраз із трьох і більше слів;
- пасивність та безініціативність у веденні діалогу;
- однослівність чи однотипність відповіді питання;
- переважання у самотійних висловлюваннях «заморожених» морфологічних і граматичних форм та висока частка імітованих мовленнєвих зразків у мовленні дітей;
- що не відповідають віку відхилення від послідовного засвоєння фонетичних моделей або, навпаки, тривале «застрягання» на деяких з них, коли спотворення звуків набувають стійкого патологічного характеру;

Виражені проблеми вимови складних слів і слів зі збігом приголосних.

Не всі з перелічених діагностичних показників є рівнозначними або виявляються одночасно, проте їх загальною характерною особливістю є те, що тяжкість і частота відхилень мовленнєвого розвитку зазвичай пов'язані з термінами появи вимовленнєвої одиниці, морфологічної категорії або граматичної форми мови дитини. Чим пізніше ці форми повинні були з'явитися в мові нормально говорить дитини, тим важче і частіше вони будуть порушені у випадках патологічного розвитку мови. У випадках найважчих форм мовленнєвих порушень розвиток мови затримується лише на рівні окремих звуконаслідувань, фрагментів слів, їх «абрикосів» тощо.

Таким чином, раннє виявлення відхилень у формуванні промови дозволить розпочати корекційну роботу на першому році життя дитини та дасть можливість компенсувати первинний дефект, а також запобігти вторинні відхиленням у структурі дефекту.

Р ОЗДІЛ III. ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСТЕЖЕННЯ ТА КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

3.1. Логопедичне обстеження дітей раннього віку

Логопедичне обстеження дітей раннього віку дозволяє знизити соціальну депривацію безмовленнєвої дитини, використовувати повною мірою можливості сензитивних періодів становлення мови як вищої психічної функції, ефективно коригувати темп психомовленнєвого розвитку дитини та запобігати виникненню вторинних порушень. Чим раніше буде виявлено індивідуальної проблеми в ранньому мовленнєвому розвитку дитини, тим більше часу буде у батьків та педагогів для їхньої корекції.

У вітчизняній педагогіці та віковій психології процес раннього розвитку дитини від народження до 3-х років поділяють на два періоди: дитинство (від народження до 12 місяців) та переддошкільне дитинство (від 12 до 36 місяців). У загальному вигляді їх прийнято співвідносити з «домовленнєвою стадією розвитку» і «початковими етапами мовленнєвої стадії розвитку комунікації». Становлення мовленнєвої функції в онтогенезі характеризується суворою послідовністю та стадіальністю етапів до мовленнєвих форм спілкування та поступовим розгортанням словесних висловлювань дітей.

Обстеження мовленнєвого розвитку дітей раннього віку

Логопедична діагностика та стимуляція мовленнєвого розвитку на початкових етапах становлення мовленнєвої комунікації має на меті раннє розпізнавання та виправлення відхилень мовленнєвого розвитку і починається з перших місяців життя дитини. Це передбачає використання спеціальних прийомів обстеження та диференціальної діагностики у поєднанні з ретельним аналізом даних медичного анамнезу та психолого-педагогічних спостережень за дитиною.

У логопедичному обстеженні дітей раннього віку залежно від того, чи дитина виховується з народження в сім'ї, використовують комбіновано методи аналізу анамнестичних даних, анкетування батьків та спостереження за дитиною. При проведенні ранньої діагностики відхилень у мовленнєвому розвитку доцільно також орієнтуватися на традиційну схему розвитку доношених дітей до 3

років. І методи діагностики нервово-психічного розвитку дітей раннього віку.

I етап (період новонародженості)

За відсутності відхилень у розвитку дитина кричить голосно з першої хвилини життя, її дихання характеризується коротким вдихом та подовженим видихом. Перші голосові реакції ще інтонаційно невиразні, але в них можна чітко розрізнити окремі голосні звуки («а», «е»).

Особлива увага звертається на характер крику новонародженого, який у перші тижні життя у дітей з відхиленнями у розвитку часто нагадує окремі схлипування на зітханні, з характерним носовим відтінком. У випадках найтяжчої патології відзначається пронизливий, болісний, безперервний крик, який прийнято називати «мозковим». Порушення крику виразно виявляються у дітей із важкою руховою патологією, у яких надалі виявляється дизартрія чи анартрія. Якщо до кінця періоду новонародженості крик, як і раніше, переважає над іншими рефлексорними звуками (кректання, бурчання, гукання), то можна з великою ймовірністю констатувати патологічні відхилення у розвитку дитини.

Логопедичне обстеження

При зборі анамнестичних даних про неонатальний період логопеду доцільно орієнтуватися на таке:

- характер першого крику новонародженого (гучний, пронизливий, хрипкий, слабкий, тихий, після биття по сідницях, після стимуляції, не кричав);
- фізіологічна функція дихання (дихав самостійно від народження, проводилися реабілітаційні заходи через заковтування навколоплідних вод або слизу, підключали до апарату штучної вентиляції легень, на який термін, тривалість перебування у кювезі);
- інтенсивна терапія в неонатальному періоді (антибіотики, замінне переливання крові, підключення до крапельниці);
- хірургічні заходи у неонатальному періоді (у разі тяжкої вродженої патології органів дихання, кровообігу, голосоутворення тощо);
- перше годування дитини грудьми (на який день, ссав сам або годували зцідженим молоком з пляшечки, чи використовувався молоковідсмоктувач);
- причини раннього штучного вигодовування (стафілокок у

материнському молоці, захворювання матері, хвороба дитини, слабкість смоктального рефлексу, розлука з матір'ю та ін.);

- тривалість годування (швидко втомлювався і засинав, відсмоктував молоко у соска і відмовлявся смоктати далі, активно смоктав усе годування, відмовлявся брати груди, вимагав соску);
- характер смоктальних та ковтальних рухів при годівлі (зригування, поперхування, захлинання, витікання молока через ніс, млявість губ, хворобливе «покусування» грудей під час годування).

II етап (1-3 місяці)

При відхиленнях у ранньому розвитку дитини орієнтовні зорові та слухові реакції формуються із запізненням або відсутні взагалі. Переважають негативні реакції (монотонний плач, тривалий крик однією тонею), посмішка вкрай рідкісна.

У разі відхилень у мовленнєвому розвитку голосові реакції мало виразні, при грубих порушеннях, пов'язаних з органічною патологією ЦНС, початкове гуління (гукання) відсутнє.

Логопедичне обстеження

Воно починається зі спостереження за дитиною у природних умовах. При опитуванні батьків та огляді дитини звернути особливу увагу на:

- характер реакцій на голод, охолодження або перегрів при купанні (різкий крик та загальна рухова активність мляве покректування, тривалий пронизливий крик, загальна млявість і пасивність);
- поява перших мімічних гримас (реакція на «солодке-гірке» при зміні харчування матері-годувальниці або введенні нової суміші або харчових добавок), їх симетричність або асиметричність, млявість, змазаність;
- початкове зорове і слухове зосередження (затишає при піднесенні до обличчя яскравого предмета, що світиться, або прислухається до нового звуку на тлі інших);
- «оральна увага» (фіксує погляд на особі дорослого, що говорить);
- наявність «комплексу поживлення» у відповідь на звернення до нього з боку дорослого);
- характер переважаючих реакцій на подразники (різкий звук, яскраві відблиски, больові відчуття): крик, плач, здригання,

широке відкривання очей, початкове зосередження, відсутність реакцій;

– характер переважаючих реакцій на звернену щодо нього мова матері: «оральна увага», «комплекс пожвавлення», відвертається убік, плаче, не реагує.

Окремо відзначаються перші мовленнєві реакції немовляти:

– початкове гуляння – «гукання»;

– справжнє гуління (час його появи, тривалість і співучість голосової продукції, наявність голосової та рухової аутостимуляції, особливості загальної поведінки при гулінні, наявність/відсутність емоційної реакції на дорослого, що доглядає, у формі більш активного гуління після звукової або рухової стимуляції);

– перші реакції на інтонацію дорослого (сердитий, лагідний), їх прояви у формі плачу, комплексу пожвавлення, мімічних гримас;

– монотонність/виразність, наспівність гуління, модульований або немодульований характер першого мовлення.

III етап (3-6 місяців)

На початку цього етапу дитина ще видає протяжні голосні звуки, але поступово намічається перехід від гулу до лепету: звуки стають наспівними, тривалими, помітно різноманітнішими. До 6 місяців повинні добре відрізнитися звукосполучення голосних з губними приголосними типу «ба-ба-ба», «ма-ма-ма». Зміна характеру голосової продукції дитини призводить до того, що немовля починає лепетати з типовою для його мовленнєвого оточення мелодикою.

Логопедичне обстеження

Особливості доречного розвитку дитини 3-6 місяців:

– характер голосових реакцій немовляти та особливості його поведінки, коли до нього звертаються або довго дивляться на нього (активно реагує, не звертає уваги, тягне руки до дорослого, відвертається, плаче, виявляє занепокоєння; спонтанне чи ситуативно зумовлене «гукання», переважання коротких голосових серій, перехід до тривалої співучої вокалізації);

– особливості інтонаційної забарвленості голосових реакцій та їх мелодійної організації (виразність, монотонність, скандованість, виснаженість голосу та дихання, близькість вокальної продукції до мелодики рідної мови дитини);

- перехід до вимови артикулем, близьких до мовленнєвих звуків; поява «складів» різної тривалості;
- зміни поведінки у відповідь на слухові подразники (дитина обертається на бавовну долонями, заплющує очі на гучний шум, повертає голову в напрямку шелесту папером, звучання дзвіночка, скрипу дверей);
- наявність або відсутність м'язової активності в мовленнєвій та мімічній мускулатурі (гримасування, перший сміх типу «повискування», клацання язиком, приляпування губами, «жування» іграшок);
- патологічні труднощі при переході на густу їжу (наявність блювотного рефлексу при спробі годувати з ложки, особливості формування вміння пити ковтками з поїльника, ковтати з кінчика язика крапельки рідини або крихти печива): «дисфагія»;
- особливості візуального контакту з близькими людьми: пошук чи уникнення зустрічного погляду, напруженість, відстороненість погляду;
- неповноцінність комплексу поживлення (відсутність рухового, голосового, емоційного компонента, його безадресність чи адресованість неживим предметам, запізнення реакцію дратівливості).

IV етап (6-9 місяців)

Звуки починають поступово диференціюватися і наближатися до звуків рідної мови, з'являючись у белькоті дитини у певній послідовності: ротові-носові, дзвінкі-глухі, тверді-м'які, смичні-щілинні. У немовляти викликається ехолалічне повторення складів за дорослим, копіювання інтонаційно-мелодійної структури знайомої фрази, воно також може імітувати кашель та клацання язиком.

Логопедичне обстеження

1) Особливості формування лепету:

- відсутність белькотіння, немодульований за гучністю і тоном белькотіння, його згасання в цьому періоді; поступове збагачення звукового складу, інтонаційна виразність мовленнєвої продукції;
- лепетні діалоги: поступовий перехід від емоційної реакції на звернений монолог матері до діалогу мати-дитина, в якому вони виражають своє емоційне ставлення один до одного в серіях складових послідовностей (ба-ба-ба, ма-ма-ма);
- вміння дитини висловлювати свої емоції в суспільстві інших

людей або на самоті (при грі з іграшками) за допомогою белькотіння.

2) *Особливості формування розуміння зверненого мовлення:*

– знає своє ім'я (реакція на ім'я), починає розрізняти імена близьких людей – як їх називають у сім'ї (тато, мама) і повертає голову у їхній бік у відповідь на запитання: «Де мама?»; «Де тато?».

3) *Розвиток паралінгвістичних форм комунікації:*

– висловлення своїх прохань жестами та вимогливими вигуками, криком;
– формування спрямованого погляду, використання його поруч із жестами, щоб отримати необхідну іграшку, їжу;
– уміння завжди дивитися в очі своєму «співрозмовнику», дотримуватися якоїсь послідовності, що віддалено нагадує діалог, при «бесіді» з дорослим.

4) *Розвиток навичок ковтання та формування навичок жування твердої їжі:*

– поступово слабшає блювотний рефлекс, зсуваючись до кореня язика, і дитина отримує можливість не тільки смоктати в роті тверду їжу, але і є розсипчасту картоплю та шматочки бісквіту;
– розвиваються рухи язика зі сторони вбік і вгору-вниз, необхідні для розжовування твердої їжі в роті, і дитина перестає виштовхувати тверду їжу з рота рухом кінчика язика вперед;
– перехід від пиття кефіру (густої рідини) до вміння пити воду з чашки маленькими ковтками, не захлинаючись.

5) *Характер взаємодії матері та дитини:*

– скільки часу мати приділяє спілкуванню з дитиною, грі з нею;
– чи намагається мати активізувати реакцію у відповідь малюка.

V етап (9-12 місяців)

На початку періоду – активний белькіт, наприкінці періоду більшість дітей вимовляють 5-6 лепетних слів. Діти, що нормально розвиваються, добре наслідують інтонації дорослого «співрозмовника», копіюють окремі склади, вигуки, вигуки. Вони добре висловлюють свій настрій, змінюючи тон, гучність, тривалість голосу. Дисфункція загальних мовнорухових навичок та порушення механізмів фонації та дихання побічно виявляються у стійких труднощах формування навичок розжовування твердої їжі, проковтування та вміння пити рідину маленькими ковтками з чашки.

Логопедичне обстеження:

- першочергове засвоєння основних прагматичних аспектів людської комунікації;
- хороше розуміння зверненого мовлення;
- завершення лепетної стадії;
- поява перших слів та перехід до мовленнєвої комунікації;
- умови, що найбільше впливають на активізацію звукової/мовленнєвої активності дитини: тактильно-емоційне, емоційно-мовленнєве, предметно-дієве спілкування дитини з дорослими або поєднання цих форм;
- сформованість базових навичок ковтання та жування.

Л. Выготский говорив у тому, що «дитяча мова перестав бути особистою діяльністю дитини», індивідуальна мова сприймається як частина діалогу, співробітництва, вона найтіснішим чином пов'язані з розвитком відносин взаємодії дитини і дорослого».

У обстеженні дітей раннього віку дуже важливо правильно вибрати значущі критерії оцінки рівня їхнього загального та мовленнєвого розвитку, щоб уникнути гіпердіагностики і водночас не пропустити явні відхилення від норми.

Логопедичне обстеження: будови та функціонування основних органів артикуляції, стану довільного артикуляційного праксису (після 1 р. 6 міс.), диференційованості слухової уваги до немовленнєвих та мовленнєвих сигналів, сформованості розуміння мови, у тому числі простих та складних мовленнєвих інструкцій, Необхідно враховувати, що адекватність оцінки рівня розвитку дитини раннього віку, у тому числі і мовленнєвого, багато в чому визначається станом малюка під час проведення обстеження, мотивованістю його діяльності, загальним тлом настрою дитини, наявністю доброзичливого контакту з дорослим.

Логопедичне обстеження завершується аналізами даних у формі укладання.

3.2 Логопедична (корекційна) робота з дітьми раннього віку

Вчені О. Приходько та Т. Моїсеєва представили порівняльну характеристику психомоторного розвитку дитини першого року життя при нормальному та порушеному розвитку, а також сформулювали пропозиції щодо організації комплексної корекційної роботи.

Метою корекційно-логопедичної роботи є послідовний розвиток функцій доречного періоду, що забезпечують своєчасне формування мови та особистості дитини.

Основні напрями корекційно-логопедичної роботи: нормалізація м'язового тону, дрібної моторики, розвиток артикуляційного апарату, тактильних відчуттів, міміки, вироблення ритмічності дихання, стимуляція лепету, лепетних слів, перекладу слова з пасивного в активний словник, вироблення зорових, , мислення

Особливості занять із дітьми раннього віку:

Робота з дітьми раннього віку потребує особливого підходу. Заняття з маленькими дітьми відрізняються від занять із дошкільнятами як обсягом і змістом матеріалу, а й специфічними прийомами проведення занять. Щоб побудувати роботу якнайкраще, логопед також повинен добре уявляти психологічну характеристику раннього віку: особливості розвитку сприйняття, уваги і пам'яті, мови, мислення, діяльності тощо.

У роботі з дітьми раннього віку слід враховувати такі моменти:

1. Дитина пізнає світ за допомогою дорослої людини, шляхом наслідування. Малюки з цікавістю досліджують сенсорні властивості навколишніх предметів: відкривають та закривають, кидають, чіпають, нюхають, пробують на смак. Але тільки за допомогою дорослого дитина дізнається про функціональне призначення предметів нашого побуту – що ложкою їдять суп, а лопаткою копають пісок, книжку читають, а олівцем малюють. Дорослий знайомить малюка з новими іграми, коли вчить заколисувати ляльку, будувати з кубиків, катати машинку за мотузку і т. д. Спостерігаючи за дорослим і повторюючи його рухи, дії, слова, дитина засвоює нові навички, вчиться говорити, обслуговувати себе, стає більш самостійним. Заняття з малюками засновані на наслідуванні дорослого, його рухів, дій та слів, а не на поясненні, бесіді, навіюванні. У спільній діяльності дитини та дорослої необхідно поєднувати елементи гри та навчання

2. Діти раннього віку активні, рухливі та допитливі. Дитяча безпосередність лежить в основі пізнання навколишнього світу та спілкування з людьми. У малюків ще не сформовані поняття: що таке добре, а що таке погано, як можна поводитися, а як не можна та ін. Навчання малюків можливе тільки в тому випадку, коли порушені позитивні емоції дитини. Такого емоційного підйому можна досягти лише у грі. Свідоме ставлення до навчання виникне пізніше – у

старшому дошкільному віці. А поки ... якщо малюкові нецікаво, він просто відвернеться або піде. Елементи навчання необхідно вводити у спеціально організовані ігри.

3. Щоб нова навичка закріпилася, необхідно повторення. Малята люблять повторювати те саме дію (або рух, слово і т. д.) знову і знову. Це механізм навчання: щоб навичка закріпилася, необхідно велика кількість повторень, і чим складніше навичка, тим більше часу та кількості повторень буде потрібно. Припущення, що необхідно постійно вносити різноманітність у ігри та заняття дитини, є правильним для дітей старшого віку. А малюки більш комфортно почуваються у знайомій ситуації, діють впевненіше у ході знайомих улюблених ігор. Щоб нові знання, вміння та навички закріпилися, необхідно багаторазове повторення пройденого.

4. Зміст матеріалу повинен відповідати дитячому досвіду. Матеріал для ігор з маленькими дітьми необхідно підбирати таким чином, щоб його зміст відповідав дитячому досвіду. Використовуйте знайомі малюкові ситуації. Наприклад, гра з машинкою – діти бачили машини надворі; гра «Киця, киця – тікай!» – Діти бачили і гладили кішку. Якщо ж пропонується новий матеріал, то необхідно дати дитині нові уявлення. Наприклад, гра «Курочка з курчатами». Маленькі міські діти часто не мають реального уявлення про свійських птахів, тому покажіть дитині іграшки – курочку та курчат – або картинки, трохи розкажіть про цих домашніх птахів, а потім починайте грати. рать. Основні теми занять – побут людини, тварини та птиці, рослини, сезонні зміни та погода тощо. буд. Одні й самі сюжети закріплюються, уточнюються, розширюються різних заняттях. Повторне використання знайомих сюжетів у роботі з маленькими дітьми цілком виправдано та корисно. Зміст матеріалу для занять з малюками вимагає серйозного та вдумливого відбору (можна взяти за основу розділ програми дитячого садка «Ознайомлення з навколишнім світом»).

5. Необхідно контролювати рівень складності пропонованого матеріалу Рівень складності матеріалу для занять з дітьми раннього віку має бути адекватним віку. Досвід роботи показує таку тенденцію: педагоги схильні завищувати рівень складності матеріалу та вимог до малюків. Це можна пояснити тим, що дорослій людині дуже важко зайняти позицію маленької дитини. Адже те, що очевидно і просто для дитини старшого віку, а тим більше для дорослої, для малюків представляє серйозне завдання. Слід також

пам'ятати, що якщо перед дитиною стоятиме непосильне для неї завдання, вона явно опиняється в ситуації неуспіху. Малюк спробує виконати завдання, але в нього не вийде і він швидко втратить інтерес. В цьому випадку будуть розчаровані і дитина і дорослий, а наступного разу малюк може відмовитись від спроб виконання складного завдання. Матеріал має бути доступний для маленької дитини, ускладнення однієї й тієї ж завдання відбувається поступово, від заняття до заняття (реалізація принципу «від простого до складного»).

6. Необхідно контролювати тривалість гри. Слід враховувати те що, що увагу маленьких дітей мимоволі і короткочасно. Тому необхідно заздалегідь планувати гру таким чином, щоб уникнути перевтоми дитини та втрати інтересу до заняття. Кожна гра триває від 5-10 до 15-20 хвилин. При цьому слід враховувати конкретну ситуацію та поведінку дітей: можна швидко згорнути гру, якщо побачите, що діти втомилися, або продовжити та розширити її, якщо у малюків є настрій та сили продовжувати. На заняттях із маленькими дітьми не слід планувати тривалих ігор. Також під час заняття необхідно гнучко варіювати тривалість ігор, залежно від ситуації, можливостей дітей та їхньої поведінки.

7. Необхідна чітка структура гри. Щоб інформація краще засвоювалася малюками, потрібна чітка структура: кожна гра має початок, продовження та кінець. При цьому початок та кінець гри дуже нетривалі за часом (вступні та заключні репліки педагога). Продовження гри включає основний зміст пропонованого матеріалу. При варіюванні тривалості гри ми маніпулюємо саме цією частиною гри. І у випадку короткого, і у випадку довгого варіанта гри не забувайте про вступну та заключну репліки, що позначають початок і кінець кожної гри. Розглянемо як приклад вже згадану вище гру «Курочка та курчата». Варіанти початку гри – «Ось до нас прийшли курочка та курчата», або «Зараз ми пограємо в «Курочку та курчат» тощо. Варіанти закінчення гри – «Курочка з курчатами пішли додому» (курочка та курчата йдуть), «Курочка і курчата прощаються – до побачення!» і т. п. А ось продовження може бути будь-яким за змістом та тривалістю залежно від поставлених завдань. Гра повинна мати початок, продовження та кінець.

8. Необхідна зміна видів діяльності. Зміна видів діяльності, коли гра складається з декількох різних ігор, дозволяє довше утримувати увагу малюків, збільшити тривалість та ефективність заняття.

Важливо, щоб рухливі ігри поєднувалися зі спокійними. До речі, зміна видів діяльності (наприклад, розумової та фізичної) допомагає збільшити працездатність і у старших дітей, і у дорослих. Кожна гра повинна включати кілька різнопланових ігор, які змінюють одна одну.

9. Гнучкість. Описані ігри слід підбирати та використовувати з урахуванням віку дітей, їх можливостей та інтересів. Реагуйте чуйно на ставлення дітей, вловлюйте їх реакції у відповідь. У деяких випадках слід повчитися у дітей, які пропонують цікаві варіанти розвитку гри, її сюжету. Необхідно поєднувати чітке планування гри з гнучкістю її проведення – окремі частини гри можна скоротити чи розширити, щось відкласти до наступного разу чи запровадити новий, незапланований раніше елемент.

10. Перенесення знань. Необхідно спеціально подбати про те, щоб знання та вміння, які діти здобули під час ігор, активно використовувалися ними як на інших заняттях, так і у повсякденному житті. Для цього треба тримати близьких у курсі подій – вони мають знати про нові досягнення дитини. Так як малюки часом лінуються, іноді соромляться, а іноді просто забувають про те, чого навчилися, і в знайомій ситуації діють звичним способом, спонукайте, заохочуйте, а іноді і вимагайте, щоб дитина діяла по-новому. Тільки в цьому випадку корисна навичка швидше закріпиться. Щоб навички і знання закріплювалися, необхідно постійно їх використовувати в різних ситуаціях.

11. Малюкам необхідна позитивна оцінка своєї діяльності. У період навчання емоційна підтримка з боку дорослого, позитивна оцінка досягнень потрібна малюкам. Тому намагайтеся відзначати будь-які, навіть найскромніші, досягнення та успіхи. У разі невдачі, не акцентуйте на ній увагу. Скажіть, наприклад: «Потім ще раз спробуємо», «Наступного разу обов'язково вийде», «Ти старався, - молодець!». Щоб малюки розвивалися швидше і впевненіше, хвалите їх частіше.

Основною формою на маленьку дитину є організовані ігри, у яких провідна роль належить дорослим. Вони можуть бути використані за умов будь-якого програмного матеріалу та проводитися на заняттях як логопедом (індивідуальних та групових), так і вихователем, а також включатись у музичні заняття.

Навчання маленьких дітей відрізняється неповторною своєрідністю. Суть його полягає в тому, що, по-перше, у малюків

відсутній не тільки мотив навчальної діяльності, спрямованої на придбання певних знань, а й усвідомлені, довільні дії, необхідні для вчення, засвоєння перших знань та умінь відбувається на основі мимовільного запам'ятовування. По-друге, незважаючи ні на що, дитина раннього віку має високий рівень навчання. Заняття з дітьми цього віку мають ігровий характер, однак вони мають певні цілі, завдання, засоби їх здійснення

Одним з головних завдань навчання є розвиток пасивної та активної мови дітей.

За допомогою мови дорослий знайомить дітей з навколишнім предметним світом. Однак діти не завжди можуть самостійно сприйняти і переробити інформацію, що виходить від дорослих, що вказує на необхідність розвитку розуміння мови та пізнавальної діяльності дитини в цілому. Робота з розвитку промови дітей раннього віку організується поетапно. Виділення етапів складає основі психологічного принципу розвитку. Володіння промовою підпорядковується певним закономірностям і пов'язані з становленням інших психічних функцій дитини.

Навчання дітей різних вікових етапах

Діти першого року життя. Спрямовано на розвиток емоційного спілкування (викликання та підтримання голосових реакцій) та розуміння зверненої мови. Однією з основних завдань виховання немовлят є формування вони потреби у спілкуванні. Потреба спілкуванні виникає дуже рано, до кінця першого місяця життя. З'являється «комплекс пожвавлення» у відповідь на посмішку дорослого. Слід розвивати спочатку зорове та слухове зосередження дітей, а потім – увагу до зверненої мови дорослих та її розуміння. Це здійснюється у процесі пізнання дитиною предметів та явищ навколишньої дійсності. Формування мовленнєвих та пізнавальних процесів відбувається одночасно. На логопедичних заняттях використовуються спочатку іграшки або реальні предмети, а потім картинки. Велике значення також має безпосередню дієву участь самої дитини у процесі пізнання тієї чи іншої предмета. Для цього в процесі ознайомлення з предметом включаються події з ним дитини. Дитина повинна бачити предмет і одночасно чути його назву, чіпати її і виконувати з нею різні дії. Чим більше дитина стикатиметься з предметом, тим успішніше розвиватиметься його реакція на слово, що означає цей предмет, тобто. прискориться розвиток розуміння

мови дорослих. Предмет повинен деякий час стояти на тому самому місці, позначатися одним і тим же словом. Наприклад, гумового півника спочатку називають словом «Петя». У міру засвоєння слова дитина вчиться співвідносити його з предметом, що змінює своє місцезнаходження. До кінця першого року життя у дитини з'являються перші слова, і подальший розвиток передбачає вдосконалення пасивної та активної мови.

Ігри:

1. Де звучить іграшка? Мета: Формувати зорово-слухове сприйняття дітей у процесі ігрових дій. Розвивати розуміння елементарних інструкцій. Посібник: брязкальце. Логопед показує дитині брязкальце, потім стукає по ній рукою. Пересуваючись біля манежу і продовжуючи стукати в брязкальце, логопед домагається, щоб малюк стежив за джерелом звуку, що рухається.

Аналогічно гра проводиться з іншими іграшками, що звучать: дзвіночком, бубінцем, їжею іграшкою.

2. «Долоньки» Мета: Розширювати пасивний словник у процесі виконання ігрових процесів. У манежі або за столом сидять 2-3 дитини. Логопед плескає в долоні, співаючи: «Долоньки, долоні», намагається привернути увагу дітей до рухів своїх рук. Звертаючись до одного з дітей, логопед каже: Саша, зроби долоньки. Бере руки дитини і плескає ними, продовжуючи наспівувати: «Долоньки, долоні». Те саме дорослий робить по 2-3 рази з кожною дитиною. Потім логопед вчить дітей виконувати «Долоньки» з наслідування.

Діти другого року життя. З другого краю року навчання на логопедичних заняттях переважно розвивається спілкування з урахуванням промови. Становлення активної мови має відбуватися в тісному зв'язку з розвитком мислення на одному і тому ж пізнавальному матеріалі. Принцип єдності формування мови і мислення однією й тому пізнавальному матеріалі може бути покладено основою всього процесу навчання дітей промови. Поряд з розвитком активної мови продовжується виховання у дітей уваги до зверненої мови та її розуміння.

Розширення словника дітей здійснюється з допомогою слів, що позначають предмети, події, ознаки. Дитина сприймає мова загалом: назва предмета, його ознаки, можливість виробляти із нею дії – усе це позначається словами, які стосуються різним категоріям. Сприйняття предмета дитиною має супроводжуватися не просто його назвою, а повідомленням про цей предмет. У своєму оповіданні логопед

багаторазово вживає нове слово у поєднанні з іншими словами. Показується зв'язок слів у реченні. У процесі гри діти опановують цільові дії з предметами за інструкцією: відкрий – закрый, одягни – зніми, дістань – поклади тощо. У них покращується зорова та слухова увага. Удосконалюється дрібна моторика рук, координація рухів.

Ігри:

1. Розвиток розуміння мови, зорово-слухового сприйняття із залученням уваги до мови логопеда.

Де лялька? Мета: формувати зорово-слухове сприйняття дітей у процесі ігрових дій. Посібники: лялька, ширма. Хід заняття: на килимі сидять 2-3 дитини. Логопед показує ляльку, називає її «Катя». Дає можливість розглянути ляльку. Потім веде ляльку по підлозі, пояснюючи: «Катя топ-топ». Діти стежать за її пересуванням. Логопед раптово заводить ляльку за ширму і запитує: Де Катя?. Діти шукають ляльку очима та показують пальчиком. Логопед дістає ляльку з-за ширми та каже: «От Катя!». Заохочує дітей повторювати слова: Катя. Катя топ – топ. Ось Катя!

Аналогічно проводяться ігри з іншими іграшками: кішкою, собакою, м'ячиком, машинкою тощо.

«Великий – маленький» Мета: розширювати пасивний словник у процесі виконання ігрових дій. Заняття проводиться з групою дітей (2-3 особи) або індивідуально. Дитина стоїть на підлозі. Логопед піднімає його руку вгору і каже: «От який Сашко великий!» Потім логопед присідає та допомагає присісти дитині, при цьому каже: «А тепер Сашко маленький».

Формування мови у процесі вправ на «обігрування» іграшок.

«Кинь м'яч у кошик». Мета: вчити дітей розуміти та виконувати елементарні інструкції. Посібники: два м'ячики середнього розміру, кошик.

Хід заняття: логопед ставить на підлогу кошик, бере м'яч, підходить до неї з дитиною і каже: «От кошик». Логопед кидає свій м'яч у кошик і каже: «Впав м'яч». Дає інший м'яч дитині: На, Коля, м'яч. Кинь його в кошик!». Дитина кидає м'яч. Логопед просить повторити малюка слова: дай м'яч, на м'яч, упав м'яч, кинь м'яч.

Навчання розумінню мови у процесі з предметами. Розвиток дрібної моторики рук.

«Встав грибочки» Мета: вчити дітей виконувати прості мовні інструкції. Розвивати дрібну моторику рук. Посібники: столик із 6

круглими отворами, 6 грибоків. Хід заняття: логопед ставить столик перед дитиною з устромленими грибками, звертається до дитини: «Ігор, візьми грибок, поклади його на стіл». Коли всі грибки будуть покладені на стіл, логопед каже: «А тепер встроми грибок у дірочку». Гра проводиться 2-3 рази.

Навчання дітей конструювання, розвиток мови, дрібної моторики рук.

«Вежа», «Будиночок», «Доріжка», «Стіл і стільчик», і т.д. Мета: вчити дітей простого конструювання. Допомога: набір «Будівельник». Кожній дитині певна кількість деталей. Хід заняття: конструювання за показом конструювання за зразком.

Бажано всі будівлі дітей обігравати за допомогою маленьких іграшок.

Розвиток артикуляційної моторики.

«Ах, як солодко». Мета: формувати у дитини найпростіші рухи артикуляції: висовувати і прибирати мову. Вчити розуміти інструкцію: «Висунь-забери» Посібники: мензурка, шпатель, солодкий сироп. Хід заняття: логопед наливає на мензурку сироп, набирає його шпателем, підносить до рота дитину, той облизує сироп. Логопед вигукує: «Ах, як солодко!». Потім шпатель із сиропом підноситься до нижньої губи дитини, при цьому логопед показує, як потрібно висунути язик, щоб злизати сироп. Якщо мова у дитини напружена, то логопед легко постукує шпателем по мові, домагаючись її розслаблення. Поступово повільні рухи язика прискорюються. Аналогічно проводяться наступні ігри-заняття: «Киця п'є молочко», «Тік-так» і т.д.

Діти від двох до трьох років. Відбувається інтенсивне розширення як пасивного, і активного словника. У дітей розвивається фразове мовлення. Мова стає основним засобом спілкування як із дорослими, так і з однолітками. Продовжують формуватися уявлення про такі сенсорні властивості предмета, як форма, величина, колір. Діти розрізняють прості геометричні форми: кубик, кулька, цегла, «дах». Встановлюють подібність та відмінність предметів за кольором (основні кольори). Наслідуючи дії дорослого, діти зводять складні будівлі з будівельного матеріалу. Формується поняття про кількість предметів (один, два, багато). Діти можуть виконувати щодо складні завдання, зокрема, класифікувати предмети за основною дією, що виробляється з ним. Удосконалюються та способи виконання окремих завдань. Наприклад, при збиранні пірамідок з

урахуванням величини кілець або складанні розрізної картинки діти переходять від способу проб та помилок до зорового співвідношення. З'являється вибіркове ставлення до іграшок. Гра стає процесуальною, що містить елементи сюжету.

Ігри:

1. Розширення активного словника дітей з допомогою предметних картинок.

«Що це?» Мета: вчити дітей встановлювати схожість предмета із зображенням. Розширити активний словник. Посібники: предметні картинки: лялька, машинка, м'яч, собака. Хід заняття: логопед показує дитині картинку, називає її та кладе перед нею. Потім, вказуючи на одну з них, логопед запитує: Ніна, що це?. Якщо дитина не може назвати, логопед каже сам і просить дитину повторити: скажи: це лялька.

2. Розширення активного словника дітей з допомогою сюжетних картинок.

«Дівчинка їсть». Мета: навчити дітей бачити сюжет картинки, тобто. впізнавати знайомих персонажів і чинні ними дії. Формувати мову, що складається з найпростіших поширених пропозицій, вчити відповідати на запитання щодо змісту картинок не односкладно, а повно, розгорнуто. Посібники: сюжетна картинка. Хід заняття: Логопед: Хто сидить за столом? Дитина: Дівчинка сидить. Логопед: Що робить дівчинка? Дитина: Дівчинка їсть. Логопед: Що дівчинка їсть? Дитина: Дівчинка їсть суп. Чим їсть суп? Дитина: Їсть суп ложкою.

3. Розвиток сенсорного сприйняття.

«Предмет та його зображення» Ціль: дати уявлення про різноманітність геометричних фігур. Ввести та закріпити в активному словнику назви деяких об'ємних геометричних фігур. Формувати поняття про схожість та відмінність предметів за формою. Продовжувати формування у дитини фразового мовлення, що складається з простих речень. Обладнання: кубик, кулька, трикутна призма, дошка із зображенням даних фігур. Хід заняття: логопед кладе на стіл усі фігурки та дощечку. Потім бере зі столу кубик, питає у дитини: «Що це?». Той відповідає: «Кубик». Логопед, показуючи на дощечку, питає: «А де тут кубик?». «От кубик», – дитина вказує на зображення кубика. «А тепер ми покладемо кубик на дощечку, де теж намальований кубик», – каже логопед. Після цього він пропонує дитині розкласти фігурки, що залишилися.

4. Поняття про величину.

«Покатаємо ведмедиків на машинах» Мета: закріплювати в активному словнику дітей поняття «великий – маленький». Удосконалювати зорове сприйняття величини предмета. Продовжувати формування фразового мовлення. Обладнання: 2 ведмедики різної величини та відповідні їм 2 машини. Хід заняття: логопед ставить перед дитиною 2 машини. Запитує: «Яка це машина, а ця?». Малюк відповідає аналогічні питання ставить, показуючи двох ведмедиків. Потім пропонує покатати спочатку ведмедя, потім маленького. Супроводжуючи дії дитини словами: «Великий ведмедик їде у великій машині, а маленький – їде у маленькій. Повторюй!»

5. Поняття кольору.

«Збери пірамідку». Мета: закріплювати в активному мовленні назви основних кольорів. Виділяти названий колір із 2-3 інших; самостійно визначати колір за інструкцією логопеда. Продовжувати роботу з формування фразового мовлення. Обладнання: пірамідки 3 кольорів (червоний, жовтий, зелений) із трьох кілець кожна.

На столі стоять пірамідки. Логопед вказує на пірамідку та запитує: «Якого кольору?». Дитина показує. Логопед пропонує зняти кільця та покласти їх на стіл. Потім просить дитину по черзі зібрати пірамідки, надягаючи кільця не лише за кольором, а й за величиною.

6. Формування уявлення про кількість предметів.

«Матрешки» Мета: закріпити в активній промові поняття про кількість. Удосконалювати зорове сприйняття кількості предметів. Обладнання: предметні картинки: на одній намальована 1 матрешка, на іншій 2 матрешки, на третій – 5 матрешок. Рахунковий матеріал – 8 однакових матрешок у коробочці. Хід заняття: логопед ставить перед дитиною коробку з матрешками та картинку із зображенням 1 матрешки. Запитує: «Вася, скільки матрешок намальовано?». Дитина: «Одна матрешка». Логопед: «Візьми з коробки 1 матрешку і постав на картинку». Малюк отримує картинку із зображенням двох матрешок. «Скільки тут намальовано матрешок?», – Запитує логопед. «Дві матрешки». Логопед: «Візьми з коробки 2 матрешки та постав їх на картинку». Потім дитині дають картинку з 5 матрешками. Він каже: «Багато». «А скільки в коробці матрешок?», - Запитує логопед. «Багато матрешок», - відповідає дитина.

7. Навчання конструювання.

«Побудуємо ворота та будиночок». Мета: вчити робити будівлі за показом або зразком (будиночок) з будівельного матеріалу.

Обладнання: по 3 бруски – для дитини та логопеда, 2 кубики та 2 призми – для дитини та логопеда, маленька машинка. логопед будує ворота. Просить дитину повторити за нею дії. Потім закриває листом паперу та будує будиночок. Говорить дитині: А тепер збудуй ще будиночок». Дитина будує. Будівництво обігрують за допомогою машини.

8. Розвиток артикуляційної моторики та мовленнєвого дихання.

«Пташка співає». Мета: вчити дітей розтягувати губи в усмішці. Обладнання: заводна озвучена пташка. Хід заняття: логопед показує пташку, каже: «Подивися, яка пташка». Заводить, ставить на стіл: «Пташка співає – пі-і, пі-і, пі-і». Логопед звертає увагу дитини на те, що губи розтягуються убік. «Як співає пташка?». Дитина повторює. Заняття завжди проводяться перед великим дзеркалом.

9. Ігри – розрядки.

Основна роль гри-розрядки – активізація, концентрація уваги під час виконання різних завдань. Гра-розрядка є складовою будь-якого заняття, де виникає необхідність зміни одного виду діяльності іншим. Тривалість гри-розрядки до 2 хвилин. Її характер та спосіб виконання залежать від рівня психомовленнєвого розвитку дитини.

«Як стрибає зайчик?» Ціль: сприяти активізації уваги. Вчити дітей виконувати рухи не лише за наслідуванням, а й за інструкцією. Розвивати зорово-слухове сприйняття. Вдосконалити моторику дитини. Хід заняття: логопед запитує: «Як стрибає зайчик?». Діти згинають руки в ліктях, притискають кулачки до грудей та починають стрибати на двох ногах. Стрибки супроводжують словами: «Пригскок, стриб-скок». У ході гри логопед стежить над виконанням рухів дітьми.

«Ручки вгору, помахати ними» Мета: сприяти активізації уваги. Розвивати зорово-слухове сприйняття. Вдосконалити моторику дитини. Обладнання: картка з текстом: Ручки вгору, помахати ними. Ручки убік – ось так. Ручки вниз. Ніжками потопали – отак. Зайшли ніжки, Побігли по доріжці. Хід заняття: логопед пропонує дітям встати з-за столу та пограти разом з ним.

3.3. Профілактика мовленнєвих порушень у дітей

Логопедичну роботу з профілактики мовленнєвих порушень у дітей раннього віку слід будувати з урахуванням основних положень спеціальної педагогіки в галузі раннього втручання (раніше цілеспрямоване та диференційоване «покрокове» навчання;

використання специфічних методик, прийомів, засобів навчання; глибша диференціація та індивідуалізація; батьків у розвиваючий процес.

Профілактика – це комплекс заходів, спрямованих на забезпечення високого рівня здоров'я людей, їх творчого довголіття, усунення причин захворювань, що включає систему соціальних, економічних, законодавчих, виховних, санітарно-гігієнічних, протиепідемічних та медичних заходів, які планомірно проводяться державними інститутами та громадськими організаціями з метою забезпечення всебічного розвитку фізичних та духовних сил громадян, усунення факторів, що шкідливо діють на здоров'я населення. З розвитком мови пов'язано формування як особистості загалом, і основних психічних процесів.

Профілактика мовленнєвих порушень, насамперед, пов'язана з попередженням нервово-психічних та соматичних відхилень у стані здоров'я.

Профілактика мовленнєвої патології має бути комплексною та включати лікувальні, педагогічні та соціальні заходи.

Комплексна профілактика повинна враховувати онтогенез та критичні періоди, починаючи з антенальної, а також фактори, що впливають на розвиток дитини: біологічні, соціальні, сімейні, психологічні, стан компенсаторних та адаптаційних механізмів, що дозволяє здійснювати індивідуально-диференційований підхід. Мета роботи в рамках найменшої допомоги – профілактика і подолання можливих ризиків виникнення важких порушень мовленнєвого розвитку через максимальне залучення батьків до корекційного процесу.

У організації профілактики мовленнєвих порушень можна назвати кілька напрямів:

- виявлення групи ризику – рання діагностика відхилень розвитку;
- усунення та корекція початкових проявів порушень розвитку;
- ліквідація та корекція несприятливих наслідків;
- навчання учасників процесу забезпечення комплексної міждисциплінарної профілактики.

Традиційно виділяють первинну, вторинну та третинну профілактику, кожна з яких має свої завдання та забезпечує попередження мовленнєвих порушень та їх перехід у хронічні форми;

усунення наслідків мовленнєвої патології; соціально-трудова адаптацію осіб, які страждають на розлади мови.

Первинна профілактика – це система соціальних, медичних, гігієнічних та виховних заходів, спрямованих на запобігання захворюванням шляхом усунення причин та умов їх виникнення, а також на підвищення стійкості організму до впливу несприятливих факторів навколишнього природного, виробничого та побутового середовища. Первинна профілактика націлена на раннє виявлення захворювання, попередження рецидивів, прогресування хворобливого процесу та можливих його ускладнень.

Основна мета первинної профілактики – збереження здоров'я, запобігання впливу шкідливих факторів природного та соціального середовища, здатних викликати патологічні зміни в організмі.

Первинна профілактика будь-якої мовленнєвої патології зводиться до усунення наскільки можна причин, які можуть призвести до її виникнення.

Рання профілактика мовленнєвої патології має здійснюватися ще до настання вагітності, під час її планування. Важливо, щоб батьки були поінформовані, що може негативно впливати на здоров'я дитини.

Особливу увагу важливо приділяти ранньому мовленнєвому розвитку, виділяючи характерні предиктори відхилення від норми. До них відносяться такі особливості:

1. Довербальні мовленнєві вокалізації, зокрема лепет (час його прояву та якісні показники).

2. Імпресивна мова. Цей критерій значимий для диференціальної діагностики порушень мовленнєвого розвитку інтелектуальних і сенсорних розладів. Ознакою мовленнєвого дизонтогенезу також є затримка у розвитку фонематичного сприйняття та фонематичного слуху у дитини старше 2 років.

3. Стан експресивного мовлення:

– час появи та характер перших слів. Про порушення розвитку експресивної мови свідчать пізня поява перших слів (після 2 років і старше), тривале використання 1-3 стереотипних слів, шаблонів, «лепетних» слів, звуконаслідувань, слів у початковій формі;

– час появи та особливості перших фраз; пізня поява перших фраз після 2 років;

– диспропорція у розвитку окремих компонентів мови,

наприклад диспропорція у розвитку імпресивної та експресивної мови, лексики та граматичного ладу мовлення, морфологічної та синтаксичної системи мови, у розвитку семантики мови та мовленнєвого оформлення, симптоми девіантного розвитку фонологічної системи дитини.

Нерідко дисгармонійний нервово-психічний розвиток дитини зумовлено конфліктними відносинами в сім'ї між близькими родичами, завищеними вимогами батьків до своєї дитини без урахування віку та індивідуальних особливостей, неадекватними реакціями дорослих на успіхи або невдачі свого чада, незнанням і невмінням правильно організувати. . Значне місце займають «сімейні традиції», які ефективно виховують дитину у процесі спільної діяльності, відіграють значну роль у гармонійному розвитку.

Вторинна профілактика мовленнєвих порушень полягає у подоланні не тільки самих мовленнєвих розладів, а й вторинних порушень у психічному розвитку, особистісних та поведінкових відхилень, а також надання психологічної допомоги сім'ї, яка має дитину з обмеженими можливостями здоров'я. Якщо розглядати порушення звуковимови, то вторинна профілактика полягає у попередженні появи дисграфії та дислексії. У зв'язку з цим порушення мовлення можна розглядати як первинну профілактику, а порушення письмової мови як вторинну.

Третинна профілактика – це система заходів, спрямованих на усунення ускладнень захворювань (порушення усного мовлення можуть призводити до розладів письмової мови та повноцінної комунікації та соціалізації).

Завдання третинної профілактики полягають у соціально-трудої адаптації осіб, які страждають на мовленнєву патологію. Деякі мовленнєві дефекти обмежують можливість вибору професій, що безпосередньо пов'язані з великим голосовим навантаженням і впливають на комунікативну функції. Насамперед, третинна профілактика буде спрямована на навчання, професійну орієнтацію та підготовку до праці осіб із патологією мови.

Таким чином, рання профілактика сприятиме зниженню мовленнєвих порушень і забезпечувати більш ефективну корекційну роботу.

Д

ОДАТКИ

Додаток А

ЗРАЗКОВИЙ ПАКЕТ ДІАГНОСТИЧНИХ МЕТОДИК ДЛЯ ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ ВІД 0 ДО 2 РОКІВ ТА ВІД 2 ДО 3 РОКІВ НА ОСНОВІ МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ

Методичні рекомендації для дітей від 0 до 2 років.

Цей пакет призначений для вікового діапазону раннього віку (від 0 до 2 років) і передбачає, що ці методичні засоби, що включають методики, характеризуючі різні сфери психічної діяльності дитини і особливості його розвитку, у тому числі, особистісного, можуть використовуватись різними фахівцями ІРЦ (фахівцем, дефектологом та/або логопедом). Методики, які увійшли в зразковий пакет орієнтовані на оцінку як специфіки розвитку пізнавальної сфери (у тому числі, перцептивно-дійового мислення, зорового та слухового сприйняття, стійкість, розподіл і перемикання уваги, мнестичної сфери (пам'ять). Крім цього дані методики дозволяють оцінити елементарний рівень розвитку просторових уявлень на рівні схеми тіла (знання і показ частин тіла). Особливості емоційно-особистісного розвитку оцінюються за допомогою специфіки комунікації з дорослим, характеру афективно-емоційного реагування дитини, що описано в кожній методиці окремо.

У пакеті представлений ряд методик, в том числі опитувальних та скринінгових методик (відповідно до МКФ), що дозволяють виявити особливості розвитку різних психічних сфер і характеру діяльності і взаємодії, а також руху, пізнання, мова, самообслуговування, соціальна сфера стану компонентів мовленнєвого розвитку, в зокрема розуміння зверненої промови.

Крім цього представлений блок методичних прийомів і методик виявляють особливості стану всіх компонентів та функцій мови, що використовуються логопедом для дітей раннього віку (від 0 до 2 років) (вчителем-логопедом)

Відповідно до міжнародної класифікації функціонування (МКФ) для кожною методики, представленою в зразковим пакеті передбачений якісно-рівневий аналіз результатів виконання за такими градаціями (відповідно до МКФ).

При цьому критеріями виділення якісно-рівневий оцінки є

1. якість виконання завдання (наведено в описах для кожною методики);
2. стратегія виконання дитиною завдань;
3. обсяг та характер необхідної допомоги з боку фахівця для виконання завдання.

1-й рівень: проблем виконання немає чи фахівець фіксує легкі проблеми при виконанні завдань в кожною методиці. Якість виконання відповідає віком. Допомога дорослого або не потрібна, або являє собою стимулюючу допомога.

2-й рівень: фахівець виявляє помірні (середнього ступеня тяжкості) проблеми під час виконання завдань. Дитина припускає помірну кількість помилок, при цьому завдання виконуються методом спроб і помилок у перцептивно-дієвому плані. При цьому спеціалістом виявляється стимулююча організуюча (створіння зовнішньої програми діяльності) допомога, а також як допомога вводиться додаткова наочність (Вибір більше яскравих та значущих для дитини об'єктів-іграшок).

3-й рівень: Дитина виконати завдання не може. При цьому діяльність хаотична. До пояснення та показу дорослого прислухається мало, не звертає уваги. Неповне/часткове виконання завдання можливо тільки при великому обсязі навчальною і організуючою допомоги спеціаліста. Може частково перенести спосібдії на аналогічний матеріал.

4-й рівень: Дитина не в змозі виконати завдання або зрозуміти, що від нього потрібно навіть при умови великого обсягу організуючою і навчальною допомоги спеціаліста. Діяльність повністю хаотична без урахування власних спроб і помилок. Діяльність може бути повністю відсутній.

Методичні засоби, для оцінки розвитку дітей (від 0 до 2 років) та виділених сфер аналізу психічного розвитку

При відсутності медичних висновків і при первинному зверненні сім'ї з дитиною раннього віку доцільним крім збору докладного анамнезу і проведення тестування буде і використання

найбільш зручних у кожному конкретному у разі скринінгових тестів та методик, у тому числі заснованих на опитуванні батьків та спостереженні за дитиною.

При наявності медичних висновків і вже виявлених раніше на скринінгу проблем в розвитку процедура ІРЦ припускає спостереження за дитиною, опитування батьків та тестування.

Методика аналізу медичної і психолого-педагогічної документації. Метод аналізу медичної документації широко використовується при аналізі особливостей розвитку дітей у всіх діапазонах віку. Аналізуються і приймаються в облік особливості соматичного, неврологічного статусу дитини, особливості (порушення) розвитку зорової та слухової системи, а також особливості розвитку і обмежень у рухової сфери.

Аналіз *психолого-педагогічної документації* для дітей відвідувачів різні підрозділи ГО (служби ранньої допомоги, Групи короткочасного перебування і ін.) – результати проведених скринінгових обстежень (перелік пропонованих до роботи подібних методик додається) це психолого-педагогічні характеристики, висновки психолого-медико-педагогічного консилиуму ГО, інші висновки спеціалістів, працюючих з дитиною в психолого-педагогічній корекції), широко використовується у діяльності фахівців ІРЦ. Це дозволяє, спираючись на наявну інформацію, краще уявити особливості і динаміку розвитку психічних функцій та особливостей особистості дитини, ефективніше підбирати необхідні для обстеження на ІРЦ діагностичні матеріали або опитувальники, цілому оптимізувати сам процес обстеження дитини. Особливо це важливо при роботі з дітьми, зокрема, раннього віку, які часто «губляться» у ситуації ІРЦ, з дітьми з розладами аутистичного спектру і іншими порушеннями поведінки. Для дітей раннього віку з порушеннями зору і слуху і опорно-рухового апарату дозволяє модифікувати взаємодії з дитиною і його батьками.

Методика спостереження. Метод спостереження за дітьми раннього віку представляє унікальну можливість оцінки практично будь-якого параметра психічного розвитку, як у умовах вільної самостійної діяльності, так і в умовах його взаємодії з дорослими – психологом чи батьками. Розвиток оцінюється за такими сферами: моторне, соціальне, зорове, слухове, мовленнєве розвиток і ігрова

діяльність. Результати повинні співвідноситися з обраним скринінговим опитувальником для батьків та з його віковими показниками.

У методі спостереження за дитиною – відзначаються основні параметри відповідні основним сфер: моторна, соціальна, зорова, слухова, мовленнєва і ігрова діяльність в відповідно з віком дитини. Використовуються шкали розвитку (вибрати можна із запропонованих вище).

Профілі по МКФ:

d1 Навчання та використання досвіду (навчання)

d3 Комунікація (спілкування)

d4 Рухливість (мобільність)

d5 Самообслуговування (навички туалету, одягання, роздягання, прийому їжі)

d7 Взаємодія (ігрова діяльність, побутова орієнтування в спільноті: сім'я, ЗДО)

d8 Участь у діяльності (ігрова діяльність, побутова орієнтування в спільноті: сім'я, ЗДО)

Оцінка зорового сприйняття. Початково методика призначалася для дослідження особливостей зорового сприйняття дітей 5-7 років і старше, а також дорослих. Дані, одержувані при дослідженні з допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні процесів виділення зорових об'єктів і простеження за об'єктами, що рухаються (або відповідно неможливості) виділяти окремі зорові об'єкти з спільного фону або неможливість простежити за що рухаються об'єктом. Її широко використовують в вітчизняній практиці дослідження когнітивного розвитку дітей дитячого і раннього віку.

Важливою умовою застосування методики є підбір ігрового матеріалу в відповідно до інтересів дитини та з використанням контрастних кольорів. У відносинах дітей із порушеннями зору (залишковий зір лише на рівні відчуття світла) допустимо використання іграшок з світловими ефектами (ліхтарик, флуоресцентні забарвлення), це дає спеціалісту можливість зрозуміти можливості дитини в відношенні простеження за іграшкою.

Мета. Дослідження рівня зорового сприйняття дитини.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє набір ігрових матеріалів контрастних кольорів (чорно-білі, жовті, червоні).

Це можуть бути зображення, або іграшки (ляльки в контрастному одязі, м'які іграшки: сонечко, зірочка) де кожна з іграшок або зображень розміром в середньому 20 на 20 см. Ігровий матеріал має бути градуйований за ступенем складності та орієнтований на розвиток дітей віком від 0 до 3 років. Так для немовлят від 1 до 6 місяців для простеження краще використовувати чорно білі картки з шаховим малюнком розміром 20 на 20 см. дітей старше 6 місяців перевага віддається іграшкам з великими промальованими особами (сонечко з усміхненим обличчям). Дітям 2-3 років життя можуть бути запропоновані для проведення даного обстеження будь-які тематичні іграшки (ляльки, звірятка, молоточки і т.п.)

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Дитині пропонується подивитися на предмет (дитині до 6 місяців у положенні лежачи на спині, у випадках із старшими дітьми сидячи на руках у мами або в процесі взаємодії з фахівцем сидячи на стільці або на підлозі) розташований перед ним на відстані близько 30 див. потім предмет наближають і віддаляють від дитини ближче і далі, вгору і вниз, вправо та ліворуч.

Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити зорове простеження дитиною предмета в різні сторони та/або обмеження цього простеження.

У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протестних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей, труднощів встановлення контакту або адаптації в незнайомому місці), можна запропонувати батькам показати дитині знайому іграшку. У деяких випадках це дозволяє зняти тривожність і оцінити необхідне. Виділяються наступні варіанти зорового простежування, характерні для різного віку дітей.

- дитина стежить поглядом за що рухаються об'єктом
- обидва ока дивляться на предмет прямо
- дивиться поглядом за предметом, що віддаляється (у різному напрямку. Без обмежень)
- бачить дрібні предмети (1-2 см)

Оцінюються наступні показники:

- моторний розвиток
- соціальна взаємодія
- зорове, слухове реагування
- мовленнєвий розвиток

- ігрова діяльність
- стійкість зорового простеження;
- обмеження полів зору;
- рівень допомоги дорослого.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь»: МКФ - d1Научення та використання досвіду (навчання), d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація)

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з важкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражена ступінь слабобачення).

Люстерко. Початково методика призначалася для дослідження особливостей зорового та особистісного сприйняття дітей 5-7 років та старше. Дані, одержувані при дослідженні з допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні процесів виділення зорових об'єктів, впізнанні себе і відмінності себе від іншого в дзеркало (або відповідно неможливості) виділяти окремі зорові об'єкти із загального тла чи неможливості усвідомлення себе. Її широко використовують у вітчизняній практиці дослідження когнітивного розвитку дітей дитячого та раннього віку.

Важливим умовою застосування методики є наявність або стаціонарного дзеркала (переважно з можливістю його закриття). Також можуть використовуватись спеціальні (не менше формату А4) дитячі дзеркала, що не б'ються.

Мета. Дослідження рівня особистісного та зорового сприйняття дитини.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє собою люстерко і тубик з дитячим кремом, також можна використовувати хустку і великий капелюх (для спрощення і ускладнення завдання), вологі дитячі серветки.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Дитині пропонується подивитися у дзеркало. Дитині до 6 місяців у положенні лежачи на спині, у випадках із старшими дітьми сидячи на руках у мами або в процесі взаємодії зі спеціалістом сидячи на стільці або на стільці. Відстань до дзеркала 30-50 див. розташоване перед дитиною. Фахівець для дитини старше 2-х років може спитати «Хто це?». Дзеркало можна наблизити та видалити від

дитини. Для приваблення уваги дитини можна, можливо використувати хустка і ховати дитини і самого спеціаліста під хусткою перед дзеркалом. «КУ-КУ», де (назвати ім'я дитини). КУ-КУ де тітка? Потім на носик дитині перед дзеркалом наносять краплю дитячого крему і дають йому вологу серветку «Витри». При цьому можна, можливо увімкнути в гру батьків дитини. (Намазати носик мамі).

Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити зорове простеження дитиною себе в дзеркало, комплекс пожвавлення, впізнання себе і виділення чужої людини, знання частин особи.

У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протестних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей, труднощів встановлення контакту або адаптації в незнайомому місці), можна запропонувати батькам пограти в КУ-КУ перед дзеркалом самим з використанням хустка і капелюхи. У деяких випадках це дозволяє зняти тривожність та оцінити необхідне. Виділяються наступні варіанти використання методики «Люстерко» характерні для різного віку дітей.

- Торкається своє відображення в дзеркалі.
- Спостерігає за своїм відображенням в дзеркалі.
- Пожвавлюється і радіє своєму відображенню, грає в ку-ку.
- Дізнається відображення інших людей у дзеркало.
- Може одягати і знімати капелюх перед дзеркало.
- Може витерти крапельку крему з свого носика перед дзеркало.
- Знає і показує частини особи перед дзеркало.

Оцінюються наступні показники:

- Стійкість зорового простеження;
- Впізнання себе в дзеркалі;
- Впізнання інших у дзеркалі;
- Рівень допомоги дорослого.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ - Навчання та використання досвіду (навчання) d1, d3 (комунікація); b1800 Усвідомлення себе.

Методика звірення предмета і його зображення. Методика заснована на використання улюблених дитячих іграшок. Використовується безліччю авторів в різних країнах, призначається для дослідження особливостей зорового сприйняття, когнітивного та

мовленнєвого розвитку дитини. Дані, одержувані під час дослідження з допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні сформованості зорового співвідношення картинки і реального предмета та рівні розуміння мови. Її широко використовують у вітчизняній практиці дослідження когнітивного розвитку дітей раннього віку. У відношенні дітей з порушеннями зору (Зниження гостроти зору) допустимо використання картинок більшого розміру.

Оцінюються наступні показники:

- моторний розвиток
- соціальний взаємодія
- зорове, слухове реагування
- ігрова діяльність
- ставлення до своєї діяльності.
- розуміння і використання промови.
- рівень моторного розвитку.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ - Навчання та використання досвіду (навчання) d1, d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація)

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з важкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражена міра слабо бачення).

Методика оцінки слухового сприйняття. Методика призначалася для дослідження особливостей слухового сприйняття дітей раннього віку і використовується лікарями неврологами. Дані, одержувані при дослідженні з допомогою даної методики, дозволяють судити про рівень процесів виділення слухових об'єктів та простеження за рухомими об'єктами (або відповідно неможливості) виділяти окремі слухові об'єкти спільного фону або неможливість простежити за що рухаються об'єктом. Її широко використовують в вітчизняній практиці дослідження когнітивного розвитку дітей дитячого і раннього віку.

Важливим умовою застосування методики є підбір ігрового матеріалу згідно з інтересами дитини 1-ого або 2-го року життя.

Мета. Дослідження рівня слухового сприйняття дитини.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє набір шумових ігрових матеріалів. Це можуть бути брязкальця, музичні інструменти: бубон, маракаси, шум дощу, барабан, дзвіночок і т.д.).

Використовуваний ігровий матеріал має бути градуйовано по ступеня складності і орієнтований на розвиток дітей від 0 до 3 роки.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Дитині пропонується подивитися на брязкальце (дитині до 6 місяців в лежачи на спині, у випадках з старшими дітьми сидячи на руках у мами або в процесі взаємодії з фахівцем сидячи на стільці або на підлозі) перед ним на відстані близько 30 см. потім предмет наближають та віддаляють від дитини ближче і далі, вгору та вниз, праворуч і ліворуч.

Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити зорове простеження дитиною шумного предмета в різні боки та/або обмеження цього простеження.

У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протестних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей, труднощів встановлення контакту або адаптації в незнайомому місці), можна спробувати провести обстеження через руки батьків. У деяких випадках це дозволяє зняти тривожність і оцінити необхідні якості. Виділяються наступні варіанти розвитку слухового сприйняття характерні для різного віку дітей.

Дитина здригається чуючи незнайомий звук поруч із собою. Дитина повертає голову в бік звуку. Дитина стежить поглядом за що рухаються звучить об'єктом.

Важливим умовою застосування методики є підбір ігрового матеріалу взгідно з інтересами дитини 1-ого або 2-го року життя.

Оцінюються наступні показники: моторне, соціальне, зорове, слухове, мовленнєве розвиток та ігрова діяльність

- локалізація звуку в просторі;
- стійкість простеження;
- виділення контрастних звуків;
- виділення близьких по звучання звуків;
- рівень допомога дорослого.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ - Навчання та використання досвіду (навчання) d1, d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація); b 2152 специфічні розумові функції.

Методика оцінки моторного розвитку: М'яч. Спочатку методика виросла з улюбленої дитячої гри, яка виникла в

Африканських племенах і стародавньому Рим. Методика призначається для дослідження особливостей спільного моторного розвитку і розвитку зорового сприйняття. Дані, одержувані при дослідженні з допомогою даної методики, дозволяють судити про рівень сформованості рухових навичок та загальне моторне розвитку, а також процесів виділення зорових об'єктів і простеження за рухомими об'єктами. Використовується у різних батареях тестів.

Її широко використовують в вітчизняній практиці дослідження моторного і зорового розвитку дітей раннього віку.

Дані, отримані при дослідженні за допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні сформованості рухових навичок і загальне моторному розвитку, а також процесів виділення зорових об'єктів та простеження за рухомими об'єктами. Її широко використовують у вітчизняній практиці дослідження моторного та зорового розвитку дітей дитячого і раннього віку. Спостерігаючи за грою з м'ячем і в відповідно з виділеними параметрами спостереження в відповідно з віком дітей.

Щодо дітей з порушеннями зору (залишковий зір на рівні відчуття світла) допустимо використання м'ячів зі світловими ефектами, це дає фахівцю можливість зрозуміти можливості дитини щодо простеження за іграшкою та маніпуляцій з ній.

Мета. Дослідження рівня моторного розвитку та розвитку зорового сприйняття дитини-простеження за рухомим предметом, розвитку специфічних розумових функцій (уваги, пам'яті). Також завдання спрямовано на встановлення контакту і співробітництва дитини зі дорослим, на розуміння дитиною словесною інструкції.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє набір м'ячів різних по розміром і тяжкості.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Дитині пропонується подивитися на м'яч, взяти його в руки, кинути м'яч, покотити м'яч, зловити м'яч, дістати м'яч з-під стільця.

Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити моторні навички дитини і зорове простеження дитиною рухів м'яч.

У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протестних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей, труднощів встановлення контакту або адаптації в незнайомому місці), можна запропонувати батькам показати дитині дії з м'ячем. Виділяються наступні варіанти використання методики

«М'яч» характерні для різного віку дітей.

- дитина стежить поглядом за котяться м'ячем;
- бере м'яч двома руками і утримує його;
- може відпустити м'яч (кинути);
- може спрямовано кинути м'яч вперед спеціалісту (або мамі);
- може дістати закотяний під стілець (стіл, диван) м'яч, простежуючи куди він котиться, при цьому встає на карачки підповзає тримаючи м'яч двома руками витягує з-під стільця і встає з м'ячем в руках;
- може дістати м'яч, що вкотився, при цьому за напрямом руху здогадатися звідки його дістати;
- може ногою вдарити по м'ячу.

Оцінюються наступні показники:

- стійкість зорового простеження;
- загальномоторні навички (Здатність утримати м'яч, здатність сісти і підвестися з м'ячем в руках, повзання)
- скоординованість рухів рук;
- можливість вдарити ногою по м'ячу;
- увага, специфічні розумові функції (передбачення)
- рівень допомоги дорослого прийняття завдання; (Прийняття завдання, тобто. згода дитину виконати запропоноване завдання незалежно від якості виконання, є першою абсолютно необхідною умовою виконання завдання. При цьому він виявляє інтерес або до іграшок, або до спілкуванню з дорослим.)
- способи виконання завдання; (способи виконання завдання. Зазначається: самостійне виконання завдання; виконання завдання з допомогою дорослого, тобто. можливо діагностичне навчання; самостійне виконання завдання після навчання.) Адекватність дій визначається як відповідність дій дитини умовам даного завдання, характером матеріалу, що диктується, і вимогам інструкції. Найбільш примітивним способом є дія силою або хаотична дія без обліку властивостей предметів. Неадекватне виконання завдання у всіх випадках свідчить о значному порушенні розумового розвитку дитини.
- навчання в процесі обстеження; (у процесі обстеження дітям пропонують такі види допомоги: виконання дії з наслідування, виконання завдання з наслідування з використанням вказівних жестів, з мовленнєвою інструкцією. На рівні елементарного наслідування дитина може засвоїти спосіб виконання тієї чи іншої

завдання від дорослого, діючи одночасно з ним. Кількість показів способів виконання завдання має перевищувати трьох раз. При цьому мова дорослого має служити вказівником цілі даного завдання і оцінювати результативність дій дитини. Навчання, тобто. перехід дитини від неадекватних дій до адекватним, свідчить о потенційних можливостях дитини. Відсутність результату може бути пов'язано з грубим зниженням інтелекту, з порушеннями емоційно-вольовий сфери.

– ставлення до результату своєю діяльністю. (Зацікавленість своєю діяльністю і кінцевим результатом або байдуже ставлення до тому, що він робить).

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ - Навчання та використання досвіду (навчання) d1, d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація) b 2152 специфічні розумові функції, b1440 увага, зорові функції.

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з важкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражена ступінь слабобачення, з вираженими порушеннями рухового розвитку, в том числі важкі форми ДЦП.

Методика співвідношення предметів по кольору. Методика призначається для дослідження розвитку когнітивних і моторних функцій дітей раннього віку.

Дані, одержувані під час дослідження з допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні процесів сформованості уявлень о кольору, способах і стратегіях використовуваних дітьми, розвитку процесів зорово-моторної координації та розвитку моторних функцій. Її широко використовують в вітчизняної практиці дослідження когнітивного розвитку дітей дитячого та раннього віку.

Мета. Дослідження розвитку когнітивних і моторних функцій дітей раннього віку.

Матеріал. Тестовий матеріал методики є кольоровими кубиками (два червоних, два жовтих (два білих), два зелених, два синіх (чотири кольору). Завдання спрямовано виділення кольору як ознаки, розрізнення і назву кольору. На цьому матеріалі також можливо переглянути розвиток моторних функцій

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Перед дитиною ставлять два (чотири) кольорові кубики і просять показати такий, який знаходиться в руці дорослого: «Візьми кубик такий, як у мене». Потім педагог просить показати: «Покажи, де червоний, а тепер, де жовтий». Далі пропонують дитині по черги назвати колір кожного кубика: «Назви, якого кольору цей кубик». Дитині пропонується побудувати вежу з кубиків (з 3-х, 5-ти, 8 кубиків). При ускладненому варіанті завдання просять збудувати таку ж вежу з кольорових кубиків, яку збудував педагог.

Навчання. Якщо дитина не розрізняє кольори, то педагог навчає її. У тих випадках, коли дитина розрізняє кольори, але не виділяє за словом, її вчать виділяти за словом два кольору, повторивши при цьому назва кольору двічі-тричі.

Після навчання знову перевіряється самостійне виконання завдання.

Оцінка дій дитини: прийняття завдання, наголошується: чи чути дитина кольору, чи дізнається їх за словом, чи знає назву кольору; фіксується мовленнєвий супровід, результат, ставлення до своєю діяльності.

Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити розуміння дитиною інструкції дорослого і її виконання.

У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протестних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей, труднощів встановлення контакту або адаптації в незнайомому місці), можна запропонувати це завдання через батьків дитини. Виділяються наступні варіанти даного завдання, характерні для різного віку дітей.

- дитина підбирає такий ж кубик, методом проб і помилок;
- дитина використовує зорове співвідношення;
- дитина знає і називає кольору;
- дитина ставить кубик на кубик використовуючи при цьому долоня або великий і вказівний пальці.

Оцінюються такі показники: моторне, соціальне, зорове, слухове, мовленнєве розвиток та ігрова діяльність

- розуміння зверненого мовлення та використання промови;
- розвиток моторних функцій;
- розвиток зорово-моторний координації;
- навчання;
- ставлення до своєї діяльності;
- рівень допомога дорослого;

– стратегія роботи (проби і помилки, зорове співвіднесення).

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ – навчання та використання досвіду (навчання) d1,d4 мобільність (моторика),d3 (комунікація).

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з тотальною сліпотою, важкими порушеннями рухового розвитку.

Методика виділення предметів по величині. Коротка анотація. Методика виділення предметів по величині використовується різними авторами в різних варіантах завдань. Дані, одержувані при дослідженні за допомогою даної методики дозволяють судити про рівень процесів сформованості уявлень про величину, способи та стратегії використовуваних дітьми, розвитку процесів зорово-моторної координації та розвитку моторних функцій. Її широко використовують в вітчизняній практиці дослідження когнітивного розвитку дітей раннього віку.

Мета. Оцінка розвитку розумових операцій на рівні: «Великий-маленький», загальної обізнаності та мови дослідження розвитку когнітивних та моторних функцій дітей раннього віку.

Матеріал. Тестовий матеріал методики є великими і маленькими іграшки (велика машина, маленька машинка, великий ведмедик, маленький ведмедик тощо) Завдання спрямовано на виділення величини як ознаки, розрізнення і назва величини. Завдання спрямовано на виявлення рівня розвитку практичного орієнтування дитини на величину предметів, а також наявності відповідних дій, розуміння вказівного жесту, вміння наслідувати дії дорослого.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Фахівець дає дитині велику машинку та каже «Це машина», потім дістає маленьку машинку і запитує «Дай велику машину». Якщо дитина не починає діяти, то дорослий показує велику машину і гучним низьким голосом озвучує «БІ-БІ», потім озвучує маленьку машинку та тонким голосом «бі-бі» і промовляє «це маленька машинка». Потім ще раз пред'являє завдання. Якщо дитина не справляється самостійно, проводиться додаткове навчання. Оцінка дій дитини: прийняття завдання, способи виконання, навчання, ставлення до результату, розуміння вказівного жесту, наявність

відповідних дій, результат. Після навчання знову перевіряється самостійне виконання завдання. Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити розуміння дитиною інструкції дорослого і її виконання.

У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протестних реакцій, негативізму, можна запропонувати це завдання через батьків дитини.

Виділяються наступні варіанти даного завдання, характерні для різного віку дітей.

- дитина показує велику машину;
- дитина використовує зорове співвідношення і показує і маленьку машинку;
- дитина озвучує низьким і тонким голосом Бі-Бі та бі-бі машинки велику та маленьку;

Оцінюються наступні показники: моторне, соціальне, зорове, слухове, мовленнєве розвиток та ігрова діяльність.

- розуміння зверненого мовлення та використання промови;
- розвиток моторних функцій;
- навчання;
- ставлення до своєї діяльності;
- рівень допомога дорослого;
- стратегія роботи (проби і помилки, зорове співвіднесення).

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ - d1, Навчання та використання досвіду (навчання) d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація). b 1551 Навчання через гру із предметами. d 1312 Навчання через специфічні співвідносні дії з двома або більшеоб'єктами.

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з важкими порушення рухового розвитку.

Знання частин тіла (на собі і на ляльці). Початково методика призначалася для дослідження особливостей сприйняття дітей раннього віку, а також дітей з інтелектуальними порушеннями. Дані, одержувані при дослідженні з допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні процесів виділення себе, знання частин свого тіла, розумінні зверненої промови. Її широко використовують в вітчизняної практиці дослідження когнітивного розвитку дітей дитячого і раннього віку.

Мета. Дослідження рівня розуміння зверненої мови і знання частин тіла.

Матеріал. Тестовий матеріал методики є лялькою. Також можуть бути запропоновані зображення людей.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Дитині пропонується показати на собі де у неї очі, рот, носик, вушка (від 3-4 до 8 частин тіла). Потім пропонується показати ці частини тіла на батьках, потім на ляльці і на картинці з зображенням людини.

Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити розуміння мовленнєвих інструкцій дитиною, вміння показати частини тіла на собі, ляльці і на картинці з зображенням людини.

У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протестних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей, труднощів встановлення контакту або адаптації в незнайомому місці), можна запропонувати батькам дати мовну інструкцію завдання та показати частини тіла на собі. Виділяються такі варіанти даного завдання, характерні для різного віку дітей.

- дитина знає 3 частини тіла і вміє показати їх на собі;
- дитина знає 5 частин тіла і вміє показати їх на собі;
- дитина знає більше 6 частин тіла і показує їх на собі;
- дитина показує частини тіла на близькому дорослому;
- дитина показує частини тіла на ляльці;
- дитина показує частини тіла на зображенні людиною.

Оцінюються наступні показники: моторне, соціальне, зорове, слухове, мовленнєве розвиток та ігрова діяльність;

- прийняття завдання дитина показує 3, 5, 6 і більше частин тіла на собі;
- дитина співвідносить частини тіла на собі і на близькому дорослому;
- дитина може співвіднести частини тіла на ляльці;
- дитина співвідносить назви частин тіла і показує їх на зображення людини;
- навчання;
- ставлення до своєї діяльності;
- розуміння зверненої мови та використання промови.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ -

Навчання та використання досвіду (навчання) d1, d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація) b 2152 специфічні розумові функції, b1440 увага, зорові функції. D3101 Комунікація, розуміння сенсу розмовленневої мови.

Звірення предмета і його зображення. Методика заснована на коханої дитячої грі в ляльки. Використовується безліччю авторів в різних країнах, призначається для дослідження особливостей когнітивного та мовленнєвого розвитку дитини. Дані, одержувані при дослідженні за допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні сформованості зорового співвідношення картинки і реального предмета і рівні розуміння промови. Її широко використовують в вітчизняній практиці дослідження когнітивного розвитку дітей раннього віку.

Щодо дітей із порушеннями зору (зниження гостроти зору) допустимо використання картинок більшого розміру.

Мета. Дослідження рівня сформованості зорового співвіднесення картинки та реального предмета. Її широко використовують в вітчизняній практиці дослідження когнітивного розвитку дітей раннього віку. Також методика спрямована на встановлення контакту та співробітництва дитини з дорослим, на розуміння дитиною словесної інструкції.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє ляльку, ліжечко і реалістичне зображення ляльки та ліжечка, та зображення будь-якої іншої іграшки.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Дитині пропонується подивитися на ляльку, взяти її до рук. Потім пропонуються три картки з двох запропонованих карток дитина повинен дати спеціалісту по інструкції малюнок ляльки. Дитині пропонується покласти ляльку в ліжечко спати. З трьох карток на одній зображено лялька на іншій ліжечко, на третій будь-яке інше іграшка пропонується знайти і дати фахівцю ліжечко.

Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити співвідношення предмета та його зображення і розуміння мовленнєвих інструкцій «Дай ляльку», «Поклади ляльку в ліжечко», «Дай ліжечко». Проведення обстеження. Перед дитиною кладуть картинку ляльки. Лялька знаходиться у руках дорослого. Фахівець вказівним жестом співвідносить їх між собою, показуючи при цьому,

що у дитини на картинці зображена лялька (краще використовувати фотографію). Потім дорослий пропонує із трьох картинок дати йому ляльку. Навчання. Якщо дитина не виконує завдання, їй показують, як треба співвідносити предмет і його зображення: «У мене лялька, і у тебе на картинці лялька», при цьому використовується вказівний жест.

У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протестних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей, труднощів встановлення контакту або адаптації в незнайомому місці), можна провести обстеження повторно, через деяке час.

Оцінюються наступні показники:

- дитина звіряє або не звіряє зображення і іграшку;
- прийняття завдання;
- навчання;
- ставлення до своєї діяльності;
- розуміння і використання промови.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ - Навчання та використання досвіду (навчання) d1, d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація). b 2152 специфічні розумові функції, b1440 увага, зорові функції. D3101. Комунікація, розуміння сенсу розмовленневої мови. b1561 функції, увага, зорові функції.

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з важкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражена ступінь слабобачення), з вираженими порушеннями аутистичного спектру в ситуації відсутності комунікації з оточуючими.

Нанизування. Методика використовується різними авторами. Призначається на дослідження особливостей спільного моторного розвитку, розвитку зорового сприйняття та координації очей-рука. Дані, одержувані при дослідженні за допомогою даної методики дозволяють судити про рівень сформованості рухових навичок та загальному моторному розвитку, а також процесів виділення зорових об'єктів і координації рука-очі. Її широко використовують в вітчизняній практиці дослідження моторного та зорового розвитку дітей раннього віку.

У відношенні дітей з негрубими порушеннями рухової сфери допустимо використання зручніших для захоплення кілець (великих

за розміром у діаметрі 20-30 див.) і штирка, що дає спеціалісту можливість зрозуміти можливості дитини в щодо маніпуляцій з предметами.

Мета. Дослідження рівня моторного розвитку та розвитку зорового сприйняття дитини, розвитку специфічних розумових функцій (у том числі наочно-дієвого мислення), розвиток координації очей-рука (вчинення ручних дій під контролем зору).

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє 3 набори для нанизування: 1) штирок з кольоровими кільцями (3 штуки), 2) парні кольорові кільця (6 штук) та шнур з дерев'яною паличкою, 3) більше дрібні парні кольорові кільця (10 штук) і шнур.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Дитині пропонується подивитися на зібрані кільця на штирі, на його очах кільця знімаються і дитині пропонують одягнути кільця на стрижень. При ускладненому варіанті завдання на шнур з дерев'яною голкою або без її.

Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити моторні навички дитини і координацію очей-рука.

У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протестних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей, труднощів встановлення контакту або адаптації в незнайомому місці), можна, можливо запропонувати батькам повторний прийом. Виділяються такі варіанти використання методики:

- «нанизування» характерні для різного віку дітей;
- дитина розбирає кільця;
- дитина нанизує кільця на кілок;
- дитина нанизує кільця на шнур;
- ускладнений варіант: з співвідношенням по кольору парних кільце (дай такий же)

Оцінюються наступні показники:

- стійкість зорового простеження;
- загальномоторні навички (Здатність утримати колечко і одягнути його на штирчок або шнур) ;
- скоординованість рухів рук під контролем зору;
- зорове співвідношення за кольором;
- увага, специфічні розумові функції;

- рівень допомоги дорослого прийняття завдання; (Прийняття завдання, тобто. згода дитину виконати запропоноване завдання незалежно від якості виконання, є першою абсолютно необхідною умовою виконання завдання. При цьому він виявляє інтерес або до іграшок, або до спілкуванню з дорослим.) ;
- способи виконання завдання; (способи виконання завдання.

Зазначається: самостійне виконання завдання; виконання завдання з допомогою дорослого, тобто. можливо діагностичне навчання; самостійне виконання завдання після навчання.) Адекватність дій визначається як відповідність дій дитини умовам даного завдання, характером матеріалу, що диктується, і вимогам інструкції. Найбільш примітивним способом є дія силою або хаотична дія без обліку властивостей предметів. Неадекватне виконання завдання у всіх випадках свідчить о значному порушенні розумового розвитку дитини; навчання в процесі обстеження; (у процесі обстеження дітям пропонують такі види допомоги: виконання дії з наслідування, виконання завдання з наслідування з використанням вказівних жестів, з мовленнєвою інструкцією. На рівні елементарного наслідування дитина може засвоїти спосіб виконання тієї чи іншої завдання від дорослого, діючи одночасно з ним. Кількість показів способів виконання завдання має перевищувати трьох раз. При цьому мова дорослого має служити вказівником цілі даного завдання і оцінювати результативність дій дитини. Навчання, тобто. перехід дитини від неадекватних дій до адекватним, свідчить о потенційних можливостях дитини. Відсутність результату може бути пов'язано з грубим зниженням інтелекту, з порушеннями емоційно-вольовий сфери; ставлення до результату своєю діяльністю. (Зацікавленість своєю діяльністю і кінцевим результатом або байдуже ставлення до тому, що він робить).

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ - Навчання та використання досвіду (навчання) d1, d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація) ьb1471 специфічні розумові функції, увага, зорові функції.

Обмеження. Методика може бути використана для дітей з важкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражений ступінь слабобачення), при цьому оцінюється не зорове сприйняття, а тактильні відчуття і з дітьми з вираженими порушеннями рухового

розвитку в том числі важкі форми ДЦП.

«Підбери картинку». **Співвіднесення зображень.** Методика використовується безліччю авторів у різних країнах, призначається для дослідження особливостей зорового сприйняття та мовленнєвого розвитку дитини. Дані, отримані при дослідженні з допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні сформованості зорового співвіднесення парних картинок та рівні розуміння мови. Її широко використовують у вітчизняній практиці дослідження когнітивного розвитку дітей раннього віку. Щодо дітей із порушеннями зору (зниження гостроти зору) допустиме використання картинок більшого розміру.

Мета. Дослідження рівня сформованості зорового співвідношення парних картинок і розвитку промови. Також методика спрямована на встановлення контакту і співробітництва дитини з дорослим, на розуміння дитиною словесної інструкції.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє дві (чотири) пари предметних картинок.

Методичні рекомендації щодо процедури проведення та аналізу результатів. Перед дитиною кладуть дві предметні картинки. Точно така ж пара картинок знаходиться в руках дорослого. Фахівець вказівним жестом співвідносить їх між собою, показуючи у своїй, що з нього і в дитини картинки однакові. Потім дорослий закриває свої картинки, дістає одну з них і, показуючи її дитині, просить показати таку ж. Якщо дитина не виконує завдання, їй показують, як треба співвідносити парні картинки: «Така в мене, така ж у тебе», при цьому використовується вказівний жест.

Оцінка дій дитини: Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити прийняття завдання здійснення вибору, розуміння жестовий інструкції, навченість результат, відношення до своєю діяльності.

У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протестних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей, труднощів встановлення контакту або адаптації в незнайомому місці), можна провести обстеження повторно, через деяке час.

Оцінюються наступні показники:

- дитина звіряє або не звіряє зображення і іграшку;
- прийняття завдання;

- навчання;
- ставлення до своєї діяльності;
- розуміння і використання промови.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ - Навчання та використання досвіду (навчання) d1, d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація) b15b1 функції, увага, зорові функції, d3101 комунікація, розуміння сенсу розмовної мови.

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з важкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражена ступінь слабобачення), з вираженими порушеннями аутистичного спектру в ситуації відсутності комунікації з оточуючими.

Оцінка виконання найпростіших дій. Методика призначається для дослідження особливостей розвитку, розуміння зверненого мовлення дітей раннього віку. Дані, що отримуються при дослідженні з допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні процесів розуміння зверненої мови і здібності дитини виконати прості дії зі знайомими предметами. Її широко використовують у вітчизняній практиці дослідження когнітивного розвитку дітей дитячого та раннього віку.

Мета. Дослідження розуміння зверненої мови, функціональних ігрових дій.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє собою ляльку, ліжечко.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Дитині пропонується взяти ляльку, розглянути її. Потім спеціаліст пропонує «Покачати ляльки. Баю бай і укласти її в ліжечко спати». Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити розуміння дитиною інструкції дорослого і її виконання. У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протесних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей, труднощів встановлення контакту або адаптації в незнайомому місці), можна, можливо запропонувати це завдання через батьків дитини. Виділяються такі варіанти даного завдання, характерні для різного віку дітей.

- дитина виконує завдання, захитує ляльку, каже «Баю бай»

(або не виконує та/або не каже)

– дитина укладає ляльку спати в ліжечко при цьому правильно розташовує її в ліжка, головою на подушці, укриває ковдрою.

Оцінюються такі показники: моторне, соціальне, зорове, слухове, мовленнєве розвиток та ігрова діяльність.

- розуміння зверненого мовлення та використання промови;
- навчання;
- ставлення до своєї діяльності;
- рівень допомога дорослого;
- наявність у дитини функціональною ігри

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ – Навчання та використання досвіду (навчання) d1, d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація). b 2152 специфічні розумові функції.

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з важкими порушення рухового розвитку.

Оцінка зорового і просторового сприйняття, розвитку моторних функцій. Методика оцінки співвідношення за величиною призначається для дослідження розвитку когнітивних та моторних функцій дітей раннього віку. Дані, одержувані під час дослідження з допомогою даної методики дозволяють судити про рівень процесів сформованості уявлень о величині, способах і стратегіях використовуваних дітьми, розвитку процесів зорово-моторної координації та розвитку моторних функцій Її широко використовують у вітчизняній практиці дослідження когнітивного розвитку дітей раннього віку.

Мета. Дослідження розвитку когнітивних і моторних функцій дітей раннього віку.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє собою пірамідку з трьох (чотирьох) кілець пірамідки.

Завдання спрямовано на виявлення рівня розвитку у дитини практичного орієнтування на величину, співвідносних дій, ведучою руки, узгодженості дій обох рук, цілеспрямованості дій.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Спеціаліст пропонує дитині розібрати пірамідку. Якщо дитина не діє, дорослий розбирає пірамідку сам і пропонує дитині зібрати її.

Якщо дитина не починає діяти, дорослий починає подавати їй

кільця по одному, кожен раз вказуючи жестом, що кільця потрібно одягнути на стрижень, потім пропонує виконати завдання самостійно. Оцінка дій дитини: прийняття завдання, способи виконання, навчання, ставлення до результату, розуміння вказівного жесту, наявність дій, результат. Після навчання знову перевіряється самостійне виконання завдання. Для аналізу виконання завдання передбачається відзначити розуміння дитиною інструкції дорослого і її виконання.

У випадку, коли дитина не виконує завдання, через виражених протестних реакцій, негативізму, можна запропонувати це завдання через батьків дитини. Виділяються наступні варіанти даного завдання, характерні для різного віку дітей.

- дитина розбирає пірамідку і збирає її хаотично;
- дитина збирає пірамідку методом проб і помилок;
- дитина використовує зорове співвідношення;
- дитина скоординовано одягає кільця на стрижень пірамідки.

Оцінюються наступні показники:

- розуміння зверненого мовлення та використання промови;
- розвиток моторних функцій;
- розвиток зорово-моторний координації;
- навчання;
- ставлення до своєї діяльності;
- рівень допомога дорослого;
- стратегія роботи (проби і помилки, зорове співвіднесення).

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь» МКФ – Навчання та використання досвіду (навчання) d1, d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація); d3101 комунікація, розуміння сенсу розмовної мови.

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з важкими порушення рухового розвитку.

Скринінгові методи оцінки розвитку у ранньому віці передбачають раннє виявлення порушень розвитку, перш за все, як вважають багато дослідників, медичних установах.

1.2.4 Методики, які виявляють особливості стану всіх компонентів і функцій мовлення для дітей раннього віку (від 0 до 2 років)

Оцінка міміки, мимічною мускулатури. Методика оцінки

стану м'язовою м'язи, м'язи дітей раннього віку. Дані, одержувані при спостереженні за дитиною за допомогою даної методики дозволяють судити о стані м'язовою м'язи, наявності або відсутності паралічу або парези. Цю методику використовують у вітчизняній практиці логопедичного обстеження дітей раннього віку.

Мета. Вивчення розвитку м'язовою м'язулатури дітей раннього віку.

Методичні рекомендації щодо процедури проведення та аналізу результатів.

Обстеження необхідно починати зі спостереження за дитиною у період неспання, не залучаючи до собі його увага. Це дає можливість оцінити становище тіла дитини, його поведінка, емоційні і голосові реакції, мимовільні руху.

Про нормальну іннервацію м'язовою м'язулатури свідчать симетрія очних щілин та складок на обличчі як у спокійному стані, так і при крику, симетричне змикання повік, щільне захоплення соска, соски.

При парезах та паралічах м'язовою м'язулатури спостерігається комплекс симптомів: розширення очної щілини – лагофталм; при крику, коли дитина намагається заплющити повіки, очні яблука зміщуються вгору, а очна щілина залишається незамкнутою і видно білкова оболонка під райдужкою – Феномен Белла, один кут рота може бути опущений, одна носогубна складка може бути виражена більше інший. У час крику відзначається нерівномірність освіти складок на лобі, перетягування рота в одну бік, нещільне захоплення соски, підтікання їжі з кута рота. Все це може свідчити о периферичному поразку лицьового нерва. При центральному поразку лицьового нерва лагофталм і феномен Белла відсутні, спостерігається згладженість носогубний складки, при крику рот перетягується в бік більше глибокої складки. Тонус м'язових м'язів, як і наявність або відсутність пареза і паралічу визначається логопедом при спільному з невропатологом огляді дитини.

Оцінюються наступні показники:

- розвиток моторних функцій;
- стан м'язи.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складових «Функції організму», «Структура організму», «Активність та участь» b 735 Функції м'язового тонусу, s 320 Структура рота, d 7106 Виділення близьких значимих людей

Обмеження. Методика не має обмежень.

Оцінка стану артикуляційного апарату. Методика оцінки стану артикуляційного апарату дітей раннього віку Дані, що отримуються при спостереженні за дитиною з допомогою пропонованої методики, дозволяють судити о стан артикуляційного апарату дітей раннього віку.

Мета. Дослідження стану апарату артикуляції дітей раннього віку.

Методичні рекомендації щодо процедури проведення та аналізу результатів Обстеження необхідно починати зі спостереження за дитиною у період неспання, не залучаючи до собі його увага. Це дає можливість оцінити становище тіла дитини, його поведінка, емоційні і голосові реакції, мимовільні руху. Дослідження артикуляційного апарату включає в себе оцінку особливостей будови артикуляційних органів, положення у спокої при загальному симетричному становищі тіла дитини, оцінку мимовільних рухів артикуляційного апарату під час їжі (смоктання, ковтання, зняття їжі з ложки, пиття з чашки, відкушування, жування та ін.), при мімічних проявах, при голосових та звукових реакціях, а також наявності або відсутності парезів, паралічів, насильницьких рухів.

М'язовий тонус в органах артикуляції визначається при спільному огляді логопеда і невропатолога. за тому, як дитина смоче і ковтає і як ці процеси поєднуються з диханням, можна, можливо судити о функції трійчастого, лицьового, під'язикового (смоктання), язикоглоткового і блукаючого (ковтання) нервів. При активному ссанні належне кількість молока дитина висмоктує за 10-15 хв., молоко не виливається з рота, дитина не поперхується, смоктання ритмічне та на кожні два смоктальні рухи припадають два ковтальних і один-два дихальних. Якщо дитина нещільно захоплює соску, мляво смоче, стомлюється, поперхується, кричить при присмоктуванні, довго тримає молоко у роті, спостерігається носовий відтінок голосу, це говорить про бульбарні або псевдобульбарні порушення.

При бульбарному синдромі ці симптоми поєднуються з відсутністю піднебінного та глоткового. рефлексів, звисанням м'якого піднебіння, витіканням їжі через ніс, салівацією. В період новонародженості і перші місяці життя салівація може бути не виражена або виражена слабо, частіше всього вона проявляється до 4

міс при вертикальному становищі дитини на руках у дорослого. При бульбарної симптоматиці дитина знаходиться на зондове вигодовування. При псевдобульбарній симптоматиці посилюються піднебінний та ковтковий рефлекс. Ізольована поразка під'язикового нерва суттєво не порушує ссання та ковтання. Змусивши дитину покричати, можна виявити відхилення кінчика мови в бік паретичною м'язи (Ураження під'язикового нерва).

Обмежена рухливість артикуляційних м'язів представляє собою основне прояв парезу чи паралічу цих м'язів. Можуть відзначатися недостатність підйому кінчика мови вгору в порожнини рота, невиразність кінчика мови, обмежена здатність мови рухатися вниз, назад і т.д. Все це не дає можливості формувати різноманітність звуків в гулянні, лепете, а в надалі і в промови. Порушення м'язового тону в артикуляційної мускулатурі характеризуються його підвищенням (гіпертонусом), що призводить до спастичності м'язів артикуляції, коли відзначається постійне підвищення тону в мускулатурі мови, губ. Мова напружений, відсунутий назад, спинка його вигнута, піднята вгору, кінчик мови не виражений. Підвищення тону в круговому м'язі рота призводить до спастичної напруги губ, щільному змиканню рота. Мимовільні руху при гіпертонусі і спастичності артикуляційних м'язів обмежені, що надалі спричинить порушення довільною моторики. У дитини 3-6 міс вже чітко можна, можливо констатувати порушення тону артикуляційної м'язи. До 3-4 міс у дітей переважає фізіологічний гіпертонуси. Порушення тону артикуляційної мускулатури можуть виявлятися у вигляді гіпотонії. При гіпотонії мова тонка, розпластана в порожнині рота, губи мляві, не можуть щільно стулятися, їжа підтікає з кутів рота, при жуванні їжа вивалюється з рота. При цьому може відзначатиметься назалізація звуків гуляння, белькотіння, крику. Порушення тону можуть виявлятися в вигляді дистонії (змінний характер м'язового тону). У стані спокою може бути низький м'язовий тонус, а при звукових реакціях тонус різко наростає.

Оцінка стану тону артикуляційної мускулатури повинна проводитися логопедом спільно з лікарем-невропатологом. Досліджується м'язовий тонус в артикуляційної і мімичною мускулатурі при пасивних рухах органів артикуляції. Пасивні руху нижній щелепою (пасивне відкривання і закривання рота) при симетрично розташованому тілі дитини (дитина в позі «на спині») дають можливість оцінити тонус м'язів нижньої щелепи, жувальних

м'язів. Пасивні рухи губ дитини: відкривання - закривання губ, розтягування губ - зведення їх у «трубочку» - дають можливість оцінити тонус у м'язах губ, круговий м'яз рота. Пасивні рухи язика при штовханні мови в сторони, назад (натискаючи на кінчик язика і просуваючи його назад), при захопленні кінчика язика двома пальцями з підтягуванням його вперед дають можливість оцінити тонус м'язів мови.

Поряд із дослідженням рухових функцій м'язів артикуляційного апарату Логопед звертає увагу на будову органів артикуляції. Наявність відхилень в будову щелеп, укорочена під'язична зв'язка, різні патології будови губ, мови, ущелини та розщеплення свідчать про необхідність організації ранньої допомоги цим дітям

Оцінюються наступні показники:

- розвиток артикуляційних функцій;
- розвиток зорово-моторний координації;
- особливості будови органів артикуляції
- рівень допомога дорослого.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складових «Функції організму», «Структура організму», «Активність та участь» в 320 Функції артикуляції, s 320 Структура рота.

Обмеження. Ні обмежень

Оцінка дихання, перших звукових, безумовно-рефлекторних реакцій. Методика оцінки стану дихання, перших звукових безумовно-рефлекторних реакцій дітей раннього віку, систематизовано описано Ю. Разенкова Дані, одержувані при спостереженні за дитиною, дозволяють судити про стані дихання, голосових реакціях. Представлену методику використовують в вітчизняній практиці логопедичного обстеження дітей раннього віку.

Мета. Дослідження стану дихання, голосових реакцій дітей раннього віку.

Методичні рекомендації щодо процедури проведення та аналізу результатів. Перші голосові безумовно-рефлекторні реакції дитини логопед оцінює методом спостереження. Рекомендується спостерігати за дитиною відразу після сну, передгодуванням і після годування, при засинання.

У ході спостереження за дитиною оцінюються її голосові реакції, пов'язані з життєво важливими фізіологічними функціями.

Крім крику до голосових реакцій новонародженого та дитини перших місяців життя відносять кашель, чхання, звуки при смоктання, позіхання, окремі гортанні звуки - середні між «а» і «е».

Різні патологічні стану можуть наводити до утрудненню або неможливості навіть цих голосових реакцій.

М'язова слабкість артикуляційної і дихальної мускулатури робить крик дитини слабким, тихим. Крик може бути пронизливим, болючим, з носовим відтінком при аномаліях будови носоглотки, бульбарних або псевдобульбарних порушення. Голосові реакції можуть бути бідними або відсутні зовсім внаслідок пригнічення ЦНС.

Починаючи з 2х тижнів життя дитина повинен перестати кричати на однієї ноті, починати використовувати в крику аналоги голосних звуків. З кінця 3ей тижня дитина починає реагувати на голос матері. До 2 міс. у здорової дитини крик виникає при припинення спілкування з ним або при зміні положення його тіла, а не лише як реакція на голод, дискомфорт та ін. На наступних етапах крик набуває характеру активної реакції протесту: о 6-9 міс. здорова дитина може кричати при появі незнайомих людей, о 12 міс. дитина голосно кричить у відповідь, що відібрали іграшку. У дітей з церебральною патологією, генетичними та хромосомними захворюваннями крик довге час не набуває інтонації, виразності, або має конче обмежене значення в розвитку спілкування дитини зі дорослим, або залишається єдиним засобом спілкування дитини з дорослим протягом усього 1-го року життя (у випадках важкої патології ЦНС).

Оцінюються наступні показники:

- розуміння зверненого мовлення та використання промови;
- розвиток моторних функцій;
- розвиток зорово-моторний координації;
- стан дихальної функції;
- розвиток голосових реакцій;
- рівень допомога дорослого.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складових «Функції організму», «Активність і участь».

b 320 Функції артикуляції

b 310 Функції голосу

d 7106 Виділення близьких значимих людей

Оцінка звукових реакцій. Методика оцінки звукових реакцій дітей раннього віку. Дані, отримані під час спостереження за дитиною за допомогою даної методики, дозволяють судити про звукові реакції. Дану методику використовують у вітчизняній практиці логопедичного обстеження дітей раннього віку.

Мета. Дослідження стану звукових реакцій дітей раннього віку.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів

В ході логопедичного обстеження методом спостереження оцінюють звукові реакції дитини: гукання, гуляння, белькотіння.

Вікові орієнтири: до кінця 1-го місяця з'являється рідкісне початкове гуляння (гукання) «уа», «ги», «га», «угу». З 4-6 тижнів гуляння більше виражено, малюк вимовляє протяжні тихі звуки «гу-у-у», «ля-я-я», «бу-у-у»; на тлі позитивного емоційного стану гул носить характер спокійного оповідання. Крім того на даному етапі можуть з'являтися голосові реакції – радісне повискування та сміх, негативні емоційні реакції виражаються за допомогою диференційованих криків в залежності від причини, їх що викликала. До 3 місяців дитина вступає в голосовий контакт у відповідь на лагідний голос. У 3-4 місяці з'являється істинне або співуче гуління, воно характеризується наявністю самонаслідування (аутоналією). Близько 6 місяців з'являються перші склади, лепет елементарні звуконаслідування (активізується стадія ехोलалічного белькотіння). Діти емоційно реагують на звернену мову. Відзначається розуміння окремих елементів мовлення оточуючих (ситуативно пов'язане розуміння). всі голосові і звукові реакції дитини емоційно пофарбовані. Віковий період 6-9 місяців характеризується появою спонтанних голосових реакцій у вигляді повторення довгих ланцюжків слів («ба-ба-ба», «ма-ма-ма-ма» та т.п.). О 7-8 місяців розвивається відбитий лепет (активна ехололія) та самолеп (ехолалія). Лепет всі більше наближається до мови дорослого оточення.

Для логопедичного обстеження важлива не лише відсутність чи наявність цих звукових реакцій, але і їх якісні характеристики. Розгорнута система визначення подразників, які значущі для конкретного дитини, дозволяє намітити шляхи стимулювання звукових реакцій. Логопед встановлює рівень спілкування дитини з дорослим: чи це лише тактильно-емоційний рівень (що дуже

характерно для дітей з важкої церебральної патологією, хромосомними захворюваннями), або емоційно-мовленнєвий, або поєднання тактильно-емоційного спілкування з емоційно-мовленнєвим, властиве дітям з перинатальної патологією, недоношеним дітям, що виховуються в будинку дитини, або рівень предметно-дієвого спілкування. Знання рівня спілкування і значимих подразників дає можливість вибрати правильне напрямок в корекційної роботи.

При цьому потрібно враховувати те, що спілкування з'являється не відразу з народженням дитини, а складається поступово. Початки спілкування закладаються до 3-4 тижнів життя, а саме: ротова увага, коли дитина на лагідний голос або посмішку дорослого завмирає, витягує вперед губи, у цей період малюк швидше реагує на голос, а не на що звучить іграшку. Про наявності у дитини спілкування можна, можливо стверджувати, коли спостерігаються такі чотири ознаки: погляд у вічі дорослого (18-20 днів); у відповідь посмішка на вплив дорослого (1 міс.); ініціативні посмішки і рухове пожвавлення (3 міс.); прагнення продовжити емоційний контакт зі дорослим.

Доки спостерігаються окремі з цих ознак, відбувається процес становлення спілкування; коли ж на обличчя всі чотири ознаки, спілкування є сформованим на 1-му року життя розвиток спілкування проходить три етапу: новонародженості, емоційного спілкування та, нарешті, «ділового» спілкування або предметно-дієвого спілкування. Найкоротший етап новонародженості, він охоплює 1-й місяць життя, коли відбувається підготовка немовля до контактам з оточуючими людьми. Другий етап емоційного спілкування охоплює час приблизно 2-6-й місяць життя дитини.

Третій етап предметно-дієвого спілкування починається зі другого півріччя життя дитини. Спілкування стає «діловим», воно включається в практичне співробітництво дитини із дорослим.

Оцінюються наступні показники:

- розуміння зверненого мовлення та використання промови;
- розвиток моторних функцій;
- розвиток зорово-моторний координації
- передумови формування активною мови;
- рівень допомога дорослого.
- стратегія роботи (проби і помилки, зорове співвіднесення)

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складових «Функції організму»,

«Активність і участь»:

b 320 Функції артикуляції;

b 310 Функції голосу;

d 7106 Виділення близьких значимих людей;

d 330 Використання усний мови.

Оцінка розуміння мови. Даний період життя дитини важливий для формування передумов повноцінної мовленнєвої діяльності і власне мовленнєвої діяльності. Поряд із збільшенням набору мовленнєвих та мовленнєвих одиниць, у дітей у період від 0 до 2 років починають формуватися основні функції мови: пізнавальна, комунікативна, регулятивна та ін. Починаючи з віку 8-9 місяців стає доступним дослідження рівня сформованості навичок розуміння мови і її продукування, а також виявлення номенклатури мовленнєвих засобів, що у користуванні дитини.

Мета: виявити рівень розуміння зверненої промови.

Методичні рекомендації щодо процедури проведення та аналізу результатів: проведенні дослідження необхідно враховувати нормативні показники становлення процесу розуміння зверненої мови дітьми.

У 8-9 місяців інтенсивно формується розуміння мови оточуючих. Дітям доступно розуміння елементарних одноступінчастих інструкцій, супроводжуваних жестами.

У період з 9 до 12 місяців має велике значення розвиток реакцій на мовленнєве спілкування.

– з 9 місяців діти адекватно реагують на звернене мовлення, розуміють інтонації, правильно сприймають окремі інструкції та знайомі словосполучення у знайомих ситуаціях («ні-ні», «гаряче», «дай ручку», «дай іграшку», «будемо їсти» і ін);

– в 10-12 місяців дитина отримує задоволення від спілкування з близькими, т. е. складається *комунікативна потреба*, він видає різні звуки, *звуконаслідування* («Мяу», «ав-ав», «му му», «тик так», «кап-кап» і ін); з'являються *окремі слова*: «мати», «Папа», «баба», «на», «дай» і т. буд.;

– з 10 місяців у дитини починає вироблятися *розуміння поєднання* слова з предметом або картинкою і дією (на питання: «Де у тебе носик?» - дитина вказує на свій ніс; на запитання: «Де кицька?» - малюк дивиться в бік кішки), свідомо називає предмет, побачивши його (дивлячись на собачку, каже «ав-ав»).

Таким чином, у дітей виробляється здатність виконувати прості

одноступінчасті інструкції, т. е. можна, можливо говорити о початку розвитку регулюючої функції. На другому році життя дитини у зв'язку з розвитком фонематичного сприйняття можливості розуміння зверненої мови зростають, в зокрема, дитина здатний співвіднести назву об'єкта і сам об'єкт, орієнтуючись на звукову оболонку слова, а не на ситуацію. Відповідно, закладаються початки узагальнюючою функції промови. Хоча, в процесі обстеження необхідно враховувати велику ступінь полезалежності і ситуативності під час сприйняття промови дітьми. Тому цілеспрямоване обстеження розуміння мови дитини повинно проходити в умовах обмеження зовнішніх подразників.

Розуміння мови: *розуміє назви навколишніх предметів, дій і рухів* (1 рік 1 міс. - 1 рік 3 міс.).

А. Розуміння дитиною назв навколишніх предметів: *Матеріал* - три чотири знайомих дитині іграшки, відповідних його інтересам, наприклад, машина, лялька, м'ячик, собака.

Методика обстеження: ситуація природна. Перед дитиною розкладаються чотири контрольних предмета. На запитання чи інструкцію дорослого, наприклад, «Де...?»,

«Покажи...», «Візьми...», «Дай мені...» - дитина має знайти всі предмети. Після цього їх прибирають, ставлять в іншому порядку та знову пропонують їх знайти. Допомога дитині: якщо дитина помиляється або не шукає поглядом звану іграшку, дорослий показує йому лише дві іграшки та ставить відповідне питання. При без відповіді показує одну з іграшок і називає її. Можна показати та назвати дві іграшки, а потім питати про усіх чотирьох.

Оцінюються наступні показники:

- поведінка дитини;
- рівень необхідної допомоги: на прохання дорослого знаходить сам або за допомоги потрібні предмети (показує рукою або бере в руки);
- кількість обраних предметів (щонайменше трьох).

Розуміння дитиною дій:

Матеріал - іграшка, з якої можна, можливо маніпулювати і виконувати якісь дії, наприклад, машинка, лялька і ін...

У процесі обстеження створюється природна, ігрова ситуація.

Спочатку досліджується розуміння найпростіших інструкцій: «Дай», «Візьми», «Поклади» і т.д. При наявності розуміння дитині може бути пред'явлено сюжетна іграшка – лялька, тарілка, ліжечко.

Пропонуються складніші інструкції, наприклад, «Покорми ляльку», «Поклади ляльку спати», «Машина втомилася. Постав машину в гараж» і т.п.

Допомога дитині: якщо дитина не виконує дії або не може їх виконати, дорослий показує ці дії, а потім просить дитини виконати: «Поклади спати ляльку», «Дай попити ляльці».

Оцінюються наступні показники:

- поведінка дитини;
- рівень необхідної допомоги: на прохання дорослого знаходить сам або за допомоги потрібні предмети (показує рукою або бере в руки) ;
- кількість зрозумілих інструкцій (щонайменше трьох). 1 рік 4 міс. - 1 рік 6 міс.

а). Узагальнення предметів по суттєвим ознаками в зрозумілою мови (у «конфліктної» ситуації), розуміння імен прикметників:

1. *Матеріал* - два однорідні предмети, відмінні один від одного з будь-якого ознакою (наприклад, кішка біла, кішка чорна, собака чорна) та контрольний предмет лялька. Або машина велика, авто маленька, трактор великий та контрольний предмет іграшковий ведмедик.

Методика виявлення: ситуація ігрова. Перед дитиною розкладають предмети такої послідовності: собака чорна, кішка чорна, кішка біла, лялька. Дорослий пропонує показати спочатку одну білу кішку, потім - чорну кішку, потім - собаку, ляльки. Після цього предмети міняють місцями та дитині пропонують знайти їх ще раз. Поведінка дитини: знаходить однорідні предмети за словом дорослого (кішку білу та чорну і т.д.).

Оцінюються наступні показники:

- розуміння імен прикметників;
- характер орієнтації на семантику словосполучень.

б). Розуміння прийменників і прийменниково-відмінкових категорій: розуміння прийменників «в», «на».

Матеріал - коробка з кришкою, кубик і т.д.

Методика виявлення: дитини просять покласти кубик на коробку, в коробку на стіл і оцінюються наступні показники:

- наявність розуміння прийменниково-надійних конструкцій;
- характер труднощів (не розуміє, розуміє один з прийменників, змішує, нестійке розуміння).

а). Розуміння коротких поширених пропозицій з опорою на

сюжетну картинку.

Матеріал – великі реалістичні сюжетні картинки доступного для дітей рівня розуміння, наприклад: хлопчик катається велосипедом; діти вмиваються; дівчинка миє посуд; дядько лагодить машину; мати розмовляє по телефону.

Методика виявлення: ситуація природна. Дорослий кладе на стіл дві-три картинки, говорить одну пропозицію і просить вгадати, яку картинку він задумав. За потреби, дитині задаються додаткові питання, «Хто, що робить?» і ін. Після цієї пропозиції промовляється ще разів.

Оцінюються наступні показники:

- ступінь і характер розуміння пропозицій;
- наявність допомоги;
- характер проблем.

б). *Розуміння прийменниково-відмінкових конструкцій: розуміння прийменниково- відмінкових конструкцій з прийменником «під».*

Проводиться аналогічно, як і при обстеженні розуміння прийменників У та НА.

в). *Розуміння єдиного та множини іменника (1 рік 9міс).* Матеріал – парні предметні картинки або реальні об'єкти (стіл - столи, машина – машини, м'яч – м'ячі, олівець – олівці; яблуко – яблука, кубик – кубики та тощо)

Методика проведення: дитині пропонують показати, де стіл, а де столи, голосом спеціально змінюючи закінчення іменників.

Оцінюються наступні показники:

- розуміння або нерозуміння граматичної форми;
- стійкість розуміння;
- характер помилок.

д). *Розуміння суфіксальних відносин:*

Розуміння слів з суфіксом зменшуваності (1 рік 9міс). *Матеріал* - картинки: машина велика і маленька, собака велика і маленька, м'яч великий і маленький, чашка велика і маленька. Якщо дитина знає частини тіла, можна, можливо використовувати порівняння: «у тебе – у мене»: рот-рот, ніс-носік, палець палець. В цьому випадку ставить запитання «У кого?»

Оцінюються наступні показники:

- розуміння або нерозуміння граматичної форми;
- стійкість розуміння;

– характер помилок. 1 рік 10 міс - 2 року

а). Розуміння короткої розповіді дорослого без показу про події, що були у досвіді дитини. Матеріал - спеціально підготовлена розповідь про подію, добре знайому дитині.

б). Розуміння просторових прийменниково-відмінкових конструкцій: розуміння прийменниково- відмінкових конструкцій з прийменниками «у», «с».

Проводиться аналогічно.

в). Розуміння однини і множини дієслова (2 роки). Матеріал - малюнки: хлопчик біжить - діти біжать; дівчинка малює – діти малюють; мама миє посуд - мати і Папа миють посуд.

Методика виявлення: дитині пред'являються обидві парні картинки і просять показати, де «біжить», де миють і і т.д. а де «будують» і т.д.

Оцінюються наступні показники:

- розуміння або нерозуміння граматичної форми;
- стійкість розуміння;
- характер помилок.

Дослідження рівня сформованості слухового уваги і фонематичного сприйняття.

Мета: виявити рівень сформованості слухового уваги і фонематичного сприйняття.

– 1 рік 6 міс – розрізнення немовленнєвих звуків

Матеріал - набір що лунають або музичних іграшок, ширма.

Методика обстеження: Спочатку дитини знайомлять з особливостями звучання кожною іграшки, а потім пропонують пограти в гру «Вгадай-но». Звучить одна з іграшок, а потім дитині демонструється дві або три іграшки і дитина повинен показати, яка з них звучала.

– 1 рік 9 міс – розрізнення мовленнєвих звуків.

Матеріал: набір іграшок, зображуючих знайомих дитині тварин (з'ясовується в процесі попередньої бесіди з батьками), ширма.

Методика обстеження аналогічна попередньому завданню, але як стимулів виступають звуконаслідування тваринам: дитині пропонують пограти в гру «Вгадай, хто тебе покликав?»

Матеріал: набір іграшок, картинок, наприклад з зображенням популярних мультиплікаційних героїв, ширма.

Методика обстеження: дитині пропонують пограти в гру

«Хто каже». Логопед вимовляє окремі слова, наприклад ім'я дитини, різним тоном голосу. Дитина намагається вгадати, хто його покликав.

Оцінюються наступні показники:

Рівень сформованості слухового сприйняття і фонематичного слуху.

Обстеження рівня сформованості говоріння як виду мовленнєвої діяльності. Період розвитку дитини в віці від 1г. До 2х років характеризується бурхливим мовленнєвим розвитком. Якщо до кінцю 1 року малюк володіє словниковим запасом на рівні 10-30 слів, то до кінця другого року життя його словниковий запас досягає кількох сотень лексем. У зв'язку з формування фонематичного сприйняття починається засвоєння граматичного ладу промови. Дитина в мовленнєвій свідомості вибудовує індивідуальну граматику рідної мови. Саме в цей період життя розвивається та вдосконалюється мовленнєва здатність дитини. Розвиваються всі сторони мови: звуковимовлення, фонематичне сприйняття, складова структура, лексико-граматичний устрій. Розглянутий період дуже важливий для подальшого розвитку мови дитини.

Мета: виявити рівень сформованості звуковий і смисловий сторін промови.

Матеріал для обстеження розділений на ряд етапів відповідно до поетапності. формування мови у онтогенезі.

1 рік 1 міс – 1 рік 3 міс. - користується лепетом та окремими полегшеними словами в момент рухової активності, здивування, радості. Методика виявлення: ситуація природна. Спостереження за дитиною ведеться під час самостійною діяльності мул спільної діяльності з рідними у течія 20 хв.

Допомога дитині: якщо дитина під час гри не вимовляє звуків та лепетних слів, дорослий викликає в нього здивування, радість: «Подивися, ось лялька - ляля, ай! Ні» ляли. Шукай, де ляля. А ось і вона!» Після показу дорослий продовжує спостереження, підтримуючи інтерес дитини до іграшок.

Поведінка дитини: різноманітно лепече сам або після ігри зі дорослим, користується полегшеними словами («дай, бах, ав-ав, ляля»)

1 рік 4 міс. – 1 рік 6 міс. Користується полегшеними словами, (наприклад, «бі-бі») і словами, сказаними правильно (машина), називає предмети та дії в момент сильної зацікавленості.

Матеріал – картинки або іграшки, добре відомі дитині та здатні

її зацікавити, мішечок або коробка, з якої вони виймаються.

Методика виявлення: ситуація природна. Дорослий несподівано виймає з мішечка предмет і запитує: «Хто це, що це?» Крім того, щодо достовірні відомості можна отримати в процесі роботи з батьками цієї дитини або особами, їх замінюють.

1 рік 7 міс – 2 роки.

А. Позначення своїх дій словами і двослівними пропозиціями. Методика виявлення: ситуація природна. Мовленнєві прояви дитини спостерігаються в грі, в режимних моментах, заняттях. Поведінка дитини: во час ігри і іншій ситуації супроводжує свої дії словами і двослівними пропозиціями. У відповідно з наявними даними. До 1,8 - 2 років у дітей типові голофрази. 1,6 - 1,10 - з'являються і закріплюються двослівні висловлювання «Телеграфний стиль. 1,8 - 2,0 відзначається поява трьох-чотирислівних пропозицій зі словами «ось», «це», «який», «Давай» і інш. І тільки в 2-2,6 в мови дітей стають типовими трислівні речення зі словами, що схиляються і спрягаються без прийменників або з прийменниками.

Б. Складова структура слова.

Методичні рекомендації щодо процедури проведення та аналізу результатів: Обстеження проводиться як в ході самостійного промовляння, так і в відбитому промовляння. Якщо в активному вживанні можна, можливо виявити складності або досягнення в часто вживаною лексиці, то в відбитому промовляння – у відносно складній рідковживаній. Під час обстеження також використовуються назва заздалегідь відібраних картинок, читання і відображене промовляння віршиків. Під час обстеження необхідно враховувати, що обстеження вимови двоскладових слів типу: «тато, мама, пила, годинник», однокладових слів типу: «будинок, ось, м'яч, там» достовірно по досягненні дитиною 1 рік 9 міс.

Оцінюються наступні показники:

- Об`єм активною лексики та темпи її нарощування;
- Адекватність використання лексики;
- Наявність фразовий мови, ступінь її розгорнутості і якість граматичного оформлення;
- Наявність проблем в розвитку складової структури.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складових «Функції організму», «Активність і участь»

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ (ВІД 2 ДО 3 РОКІВ) І ВИДІЛЕНИХ СФЕР АНАЛІЗУ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

Зразкові діагностичні засоби для діагностики рівня оволодіння програмним матеріалом дошкільного рівня освіти дітей раннього віку (від 2 до 3 років) (Вчителем-дефектологом)

Подання про відносною величині

Коротка анотація. Початково методика призначалася для дослідження особливостей мислення дітей старше 5 років і дорослих в різних батареях спеціальних тестів (Векслер). Дані, що отримуються при дослідженні за допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні розвитку наочно-дієвого мислення дитини. Її широко використовують в вітчизняної практиці дослідження розумової діяльності дітей з метою диференціальної діагностики завдання (прості пірамідки, різномірні стаканчики: 3-6 шт., прості предметні дошки з виїмками різної величини) спрямовані на виявлення рівня розвитку у дитини практичного орієнтування на величину, співвідносних дій, ведучою руки, узгодженості дій обох рук, цілеспрямованості дій.

Мета. Дослідження рівня розвитку у дитини практичного орієнтування на величину, співвідносних дій, провідної руки, узгодженості дій обох рук, цілеспрямованості дій.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє набір простих пірамідок однокольорових з 3-6 кілець, різномірні стаканчики: 3-6 шт., прості предметні дошки з виїмками різної величини 2-6. Чим молодша дитина, тим менша кількість кілець в пірамідці.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Дитині пропонується зібрати пірамідку, (або зібрати всі стаканчики в один або вкласти у будиночки фігурки). Проведення обстеження. Спеціаліст пропонує дитині розібрати пірамідку. Якщо дитина не діє, дорослий розбирає пірамідку сам і пропонує дитині зібрати її. Якщо дитина не починає діяти, дорослий проводить навчання, тобто. починає подавати йому кільця по одному, щоразу вказуючи жестом, що кільця потрібно одягнути на стрижень, потім пропонує виконати завдання самостійно.

Оцінка дій дитини: прийняття завдання, облік величини кілець, навчання, ставлення до діяльності, результат. У випадку, коли відповідь дитини відсутня не чинна недоступності завдання, його підвищеної складності для дитини, а через виражені протестних реакцій, негативізму (тобто через його особистісні особливості), можна попросити його просто показати пальцем на наступне кільце пірамідки, яке потрібно одягнути, на його думку. У деяких випадках це дозволяє зняти негативне ставлення до обстеження.

Оцінюються наступні показники:

- Рівень практичного орієнтування на величину, стратегія діяльності (проби і помилки, елементи зорового співвіднесення, наявність контролю помилок);
- Прийняття завдання;
- Скоординованість дій обох рук;
- Моторна спритність;
- Рівень допомоги дорослого;
- Навчання.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь»:

d1 Научення та використання досвіду (навчання), **d4** мобільність (моторика), **d3** (комунікація).

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з важкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражена ступінь слабобачення).

Дослідження розвитку конструктивної діяльності

Коротка анотація. Серія методик призначається для дослідження особливостей конструктивного праксису. До цієї серії належать методики: *Дошки Сегена* (Методика, запропонована Сегеном, представляє собою дошки з поглибленнями, в які вставляються відповідні різні по формі геометричні фігури);

«Поштовий ящик (Ящик Сегена)» (Методика описано в роботі А. Венгер, Л. Вигодський, І. Леонгард. У верхній кришці скриньки є різні по формі прорізи, в які дитина повинна опустити об'ємні фігури).

Дані, одержувані під час дослідження з допомогою цих методик, дозволяють судити про рівень конструктивної діяльності дітей Її широко використовують у вітчизняній практиці дослідження наочно-дієвого мислення, розвитку дрібної моторики та просторового

орієнтування.

Мета. Дослідження рівня розвитку у дитини конструктивної діяльності, співвідносних дій, ведучою руки, узгодженості дій обох рук, цілеспрямованості дій.

Матеріал. Набір стаканчиків циліндричної форми 4 шт., Коробка форм або дошки типу Сегена з 2-х рівних частин. Розрізані картинки з 2 рівних симетричних елементів. Матрешка 2-3 складова. Конструювання за зразком (3 кубики, 1 цеглину), Вежа з кубиків.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Використання *Дощок Сегена* дозволяють виявити координованість, спритність рухів, стан дрібної моторики пальців рук Рівень виконання завдань може бути від простих маніпуляцій, вставка методом проб та помилок, використання елементів зорового співвідношення або чітке глядачі співвіднесення. У якості аналогічного полегшеного завдання можна запропонувати вкладання фігурок знайомих тварин у прорізи відповідної конфігурації.

Методика «Поштова скринька» більш складне по виконання, тому що дитина повинна зрозуміти принцип співвіднесення основи об'ємної фігури з формою площинного зображення фігури на прорізі ящика. Деяким дітям з проблемами просторової розвитку орієнтування і порушеннями розумового складно зробити розворот фігури і вони не орієнтуються на форму прорізу, як правила в таких випадках діти виробляють хаотичні дії з фігурками, сунуть пальці у прорізи тощо. Тільки при спільних з дорослими діях можливе виконання завдання. Для глибоко розумово відсталих дітей це завдання недоступне.

Методика «Розрізні картинки» спрямовано виявлення рівня розвитку цілісного сприйняття предметної картинки. Фахівець показує дитині дві (потім три та чотири) частини розрізаної картинки і просить скласти цілу картинку: У тих випадках, коли дитина не може правильно з'єднати частини картинки, дорослий показує цілу картинку і просить зробити з елементів таку саму. Якщо і після цього дитина не справляється із завданням, спеціаліст сам накладає частини розрізної картинки на цілу і просить дитини додати іншу. Потім пропонує дитині виконати завдання самостійно.

Скляночки циліндричної форми. Фахівець пропонує дитині розібрати склянки. Якщо дитина не діє, дорослий розбирає їх сам і

пропонує дитині зібрати їх. Якщо дитина починає діяти, дорослий проводить навчання, тобто. починає подавати йому стаканчики по одному, кожен раз вказуючи жестом, що стаканчик потрібно вставити у більший за розміром, потім пропонує виконати завдання самостійно. У випадку, коли відповідь дитини Відсутнє не в силу недоступності завдання, його підвищеною складності для дитини, а через виражених протестних реакцій, негативізму (тобто через його особистісні особливості), можна попросити його просто показати пальцем на наступний стаканчик Котрий потрібно вставити, по його думці. У деяких випадках це дозволяє зняти негативне ставлення до обстеження.

Оцінюються наступні показники:

- Рівень практичного орієнтування на величину, стратегія діяльності (проби і помилки, елементи зорового співвіднесення, наявність контролю помилок);
- Прийняття завдання;
- Скоординованість дій обох рук;
- Моторна спритність;
- Рівень допомоги дорослого;
- Навчання.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь»:

d1 Научення та використання досвіду (навчання), **d4** мобільність (моторика),

d3 (комунікація), **d7** взаємодія

b 1565 Візуально просторове сприйняття,

Обмеження. Методика має обмежене використання для дітей із тяжкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражена ступінь слабобачення).

Дослідження розуміння зверненої мови

Коротка анотація. Початково методика призначалася для дослідження особливостей розуміння зверненої мови дітей старше 5 років і дорослих у різних батареї спеціальних тестів. Дані, що отримуються при дослідженні за допомогою даної методики дозволяють судити про рівень мовленнєвого розвитку дитини. Її широко використовують у вітчизняній практиці дослідження розвитку мислення та мовлення дітей раннього віку. Завдання представляють з себе набори невеликих іграшок та/або реалістичних

зображень простих предметів (зайчик, машинка, собачка, кубики, матрешка, лопатка тощо). Оцінюється розуміння та виконання простих вказівок та інструкцій: «дай тому, покажи щось, принеси це, підними, сховай, збери».

Мета. Дослідження рівня розвитку у дитини розуміння зверненої мови, виконання інструкцій дорослого.

Матеріал. Набори невеликих іграшок та/або реалістичних зображень простих предметів (зайчик, машинка, собачка, кубики, матрешка, лопатка і т.п.)

Методичні рекомендації щодо процедури проведення та аналізу результатів . Дитині пропонується виконати прості вказівки і інструкції: «дай тому, покажи щось, принеси це, підними, сховай, збери».

Впізнавання (за назвою) простий сюжетної картинки (Покажи зайчик. Дай пірамідку. Де: миє, співає, спить і т.п.)

Виконання двокомпонентних завдань: «Візьми те і сховай там-то»

Оцінка дій дитини: прийняття завдання, виконання інструкції дорослого, навчання, ставлення до діяльності, результат. У випадку, коли відповідь дитини відсутня не через недоступність завдання, його підвищену складність для дитини, а через виражених протестних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей), можна попросити його просто показати пальцем на картинку (за наявності вказівного жесту). У деяких випадках це дозволяє зняти негативне ставлення до обстеження.

Оцінюються наступні показники

- Рівень розуміння інструкцій і виконання одне, два і трьох крокових інструкцій дорослого;
- Прийняття завдання;
- Моторна спритність;
- Рівень допомоги дорослого;
- Навчання.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь»:

d1 Навчання та використання досвіду (навчання), d4 мобільність (моторика),

d3 (комунікація), d7 взаємодія d3101 Комунікація,

d3102 Розуміння сенсу розмовленнєвої промови.

Обмеження. Методика не має обмежень.

Оцінка загальної поінформованості

Коротка інструкція. Методика спочатку використовувалася різними авторами (фахівцями, педагогами, логопедами, дефектологами). Дані, одержувані при Дослідженні за допомогою цієї методики дозволяють судити про рівень розвитку мислення та мови дитини. Методика не вимагає від дітей 2-3 роки життя мовленнєвих відповідей, але лише підбір відповідних карток.

Мета. Дослідження рівня розвитку у дитини розуміння зверненої мови, виконання інструкцій дорослого.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє набори невеликих іграшок та/або реалістичних зображень простих предметів (зайчик, машинка, собачка, кубики, матрешка, лопатка і т.п.) і набір предметних картинок з зображеннями найбільш відомих тварин і зображень їжі, яку вони Використовують. Дитина може показати на картинку або називати слово.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів .

Дитині пропонується виконати прості вказівки та інструкції: «Покажи, дай, дайтому».

Впізнавання (за назвою) простий зображення: «Дай лопатку, дай кубики. Покажи зайчика» Оцінюється можливість виконання, Об'єм допомоги дорослого.

Впізнавання (за назвою) простий сюжетної картинки з зображеннями дій(де: миє, співає, спить і т.п.)

Виконання двокomпонентних завдань: «Візьми те і дай тому». «Погодуй конячку». «Дай зайчику морквину» і т.п.

У разі, коли відповідь дитини відсутня не через недоступність завдання, її підвищеною складності для дитини, а через виражених протестних реакцій, негативізму (тобто через його особистісні особливості), можна попросити його просто показати пальцем на картинку, за наявності у дитини вказівного жесту). В деяких випадках це дозволяє зняти негативне ставлення до обстеження.

Оцінка дій дитини: прийняття завдання, виконання інструкції дорослого, навчання, ставлення до діяльності, результат.

Оцінюються наступні показники

- Рівень загальної обізнаності дитини;
- Рівень розуміння інструкцій і виконання одне, два і трьох крокових інструкцій дорослого;

- Прийняття завдання;
- Моторна спритність;
- Рівень допомоги дорослого;
- Навчання.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь».

d1 Навчання та використання досвіду (навчання), d4 мобільність (моторика),

d3 (комунікація), d7 взаємодія d3101 Комунікація,

d3102 Розуміння сенсу розмовленнєвої мови. d155 Набуття практичних навичок d3101 Розуміння мови

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей із вираженими порушеннями зору, важкими множинними порушеннями розвитку, в ситуації відсутності комунікації з оточуючими.

Розрізні картинки.

Коротка анотація. Методика призначається для дослідження особливостей зорового сприйняття і рівня розвитку наочно-дієвого мислення і використовувалася в різних батареях спеціальних тестів. Досліджуються рівень

розвитку наочно дієвого мислення, наявність інтересу, вольові зусилля, просторове орієнтування, здатність до перенесення показаного способу дії, дрібна моторика.

Мета. Дослідження рівня розвитку наочно-дієвого мислення, просторова орієнтування і рівень розвитку моторних функцій

Матеріал. Розрізані картинки (різні картинки з зображенням знайомих дитині предметів: перша пара – одне із предметних картинок розрізана на частини; друга пара - одна з картинок розрізана на три частини, третя пара – одна з картинок розрізана на чотири частини). Оцінка зорового сприйняття, просторового сприйняття, розвитку моторних функцій.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Фахівець показує дитині дві (або три або чотири) частини розрізаною картинку і вимагає скласти цілу картинку: «Зроби цілу картинку». У тих випадках, коли дитина не може правильно з'єднати частини картинки, дорослий показує цілу картинку і вимагає зробити з елементів таку саму. Якщо і після цього дитина не справляється з

завданням, дорослий сам накладає частина розрізний картинки на цілую і просить дитини додати іншу. Потім пропонує дитині виконати завдання самостійно.

Оцінка дій дитини: прийняття завдання, способи виконання, навчання, ставлення до результату, результат.

Оцінюються наступні показники:

- Рівень зорового і просторового сприйняття, стратегія діяльності (проби та помилки, самоконтроль, елементи зорового співвіднесення, наявність контролю помилок);
- Прийняття завдання
- Скоординованість дій обох рук
- Моторна спритність
- Рівень допомоги дорослого
- Навчання.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь»:

d1 Навчання та використання досвіду (навчання), d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація), d7 взаємодія b1565 Візуально просторове сприйняття,

Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з важкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражена ступінь слабобачення), з вираженими руховими порушеннями.

Один предмет і багато предметів

Коротка анотація. Методика призначалася для дослідження особливостей уявлень про кількість. Дані, одержувані під час дослідження з допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні, о здібності (або відповідно неможливості) до засвоєнню елементарних математичних уявлень. Її широко використовують в вітчизняній практиці дослідження аналітико-синтетичної розумової діяльності дітей з метою диференціальної діагностики Завдання спрямовані на виявлення рівня розвитку у дитини практичного орієнтування на кількість, розуміння інструкцій, цілеспрямованості дій.

Оцінюється можливість виконання, Об'єм допомоги дорослого.

Мета. Дослідження рівня розвитку у дитини практичного орієнтування на кількість.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє набір однакових груп предметів, наприклад: 5 кубиків, 5 кульок, 5

маленьких машинок, 5 маленьких муляжів морквин і т.п.

Методичні рекомендації щодо процедури проведення та аналізу результатів. Дитині пропонується виконати прохання спеціаліста «Дай мені один, дай багато», «Дай один, дай ще один». «Дай два». Оцінка якісна.

Проведення обстеження. Фахівець викладає перед дитиною дві групи предметів в однієї групі 1 предмет (кубик) в іншій інші 4 кубики. Потім фахівець дає інструкцію: «Дай мені один кубик». Якщо дитина співвідносить один-багато пропонується до виконання наступна інструкція «Покажи де багато кубиків». Після виконання «Дай одну машинку, дай ще одну». Після виконання «Дай дві машинки».

Якщо дитина не показує чітко сформоване співвідношення *один-багато*, дорослий проводить навчання показує дитині 1 кубик та багато кубиків. Потім дає потримати дитині один кубик, промовляючи «Це один кубик». Потім багато кубиків, промовляє «Багато кубиків». Можна, можливо використовувати жести один і багато, потім пропонує виконати завдання ще разів.

Потім пропонується інший матеріал, з тим ж варіантом пред'явлення завдання.

Оцінка дій дитини: прийняття та виконання завдання, використання жестів та промови, навченість, ставлення до діяльності, результат. У разі, коли відповідь дитини відсутня не через недоступність завдання, його підвищену складність для дитини, а через виражених протестних реакцій, негативізму (то є в силу його особистісних особливостей), можна попросити його просто показати відповідь. У деяких випадках це дозволяє зняти негативне ставлення до обстеження.

Оцінюються наступні показники

- Рівень практичного орієнтування на кількість;
- Прийняття завдання;
- Рівень допомоги дорослого;
- Навчання.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь»:

d1 Навчання та використання досвіду (навчання), **d4** мобільність (моторика),

d3 (комунікація), **d7** взаємодія **d3101** Комунікація,

d3102 Розуміння сенсу розмовленнєвої мови. **d 1370**

Засвоєння основних понять.

Обмеження. Методика має специфік використання для дітей з важкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражена ступінь слабобачення).

Пірамідка

Коротка анотація. Методика призначається для дослідження особливостей зорового і просторового сприйняття дітей 2-3 років в різних тестах, систематизовано описано і включена в методику Є.А. Стрібельної. Дані, одержувані при дослідженні за допомогою даної методики, дозволяють судити про рівень, о здібності (або відповідно неможливості) практичного орієнтування на величину, співвідносних дій, провідної руки, узгодженості дій обох рук, цілеспрямованості дій. Оцінюється можливість виконання, Об'єм допомога дорослого.

Мета. Дослідження рівня розвитку у дитини практичного орієнтування на величину, співвідносних дій, провідної руки, узгодженості дій обох рук, цілеспрямованості дій.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє набір простих пірамідок одноколірних з 3-6 кілець. Чим молодше дитина, тим менше кількість кілець в пірамідці.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Дитині пропонується зібрати пірамідку. Фахівець спочатку пропонує дитині розібрати пірамідку. Якщо дитина не діє, дорослий розбирає пірамідку сам і пропонує дитині зібрати її. Якщо дитина не починає діяти, дорослий проводить навчання, тобто. починає подавати йому кільця по одному, щоразу вказуючи жестом, що кільця потрібно одягнути на стрижень, потім пропонує виконати завдання самостійно.

Оцінка дій дитини: прийняття завдання, облік величини кілець, навчання, ставлення до діяльності, результат. У випадку, коли відповідь дитини відсутня не чинна недоступності завдання, його підвищеної складності для дитини, а через виражені протестних реакцій, негативізму (тобто через його особистісні особливості), можна попросити його просто показати пальцем на наступне кільце пірамідки, яке потрібно одягнути, на його думку. У деяких випадках це дозволяє зняти негативне ставлення до обстеження.

Оцінюються наступні показники:

- Рівень практичного орієнтування на величину, стратегія

діяльності (проби і помилки, елементи зорового співвіднесення, наявність контролю помилок);

- Прийняття завдання;
- Скоординованість дій обох рук;
- Моторна спритність;
- Рівень допомоги дорослого;
- Навчання.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь»:

d1 Навчання та використання досвіду (навчання), d4 мобільність (моторика), d3 (комунікація), d7 взаємодія d3101 Комунікація, d3102 Розуміння сенсу розмовленнєвої промови.

Обмеження. Методика має специфіку використання для дітей з важкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражена ступінь слабобачення).

Оцінка розвитку найпростіших графічних навичок.

Коротка анотація. Початково методика призначалася для дослідження особливостей графічних навичок у різних батареях спеціальних тестів, для дітей 2-3 роки життя. Методику запропоновано та описано Е. Стрібельної. Дані, отримані при дослідженні з допомогою даної методики, дозволяють судити про рівні сформованості найпростіших графічних навичок, розвитку дрібної моторики. Оцінюється можливість виконання, Об'єм допомоги дорослого, розуміння мовленнєвий інструкції, виявлення рівня передумов до предметному малюнку, а також на визначення ведучою руки, узгодженість дій рук, ставлення до результату, результат.

Мета. Дослідження рівня розвитку у дитини дрібної моторики, найпростіших графічних навичок.

Матеріал. Тестовий матеріал методики представляє набір м'яких олівців та щільну папір.

Методичні рекомендації щодо процедури проведення та аналізу результатів. Дитині дають аркуш паперу та олівець і просять помалювати. У ускладненому варіанті може бути запропоновано що намалювати («Намалюй доріжку», «Намалюй будиночок»). Завдання спрямовано на розуміння мовленнєвої

інструкції, виявлення рівня передумов до предметному малюнку, і навіть визначення провідної руки, узгодженість дій рук, ставлення до результату, результат. Даний вік припускає освоєння дообразотворчого етапу малювання. Діти залишають слід, на папері, «малюють» DOODLE. Доступно навмисне цвіркання, малювання нерівних ліній та кругових ліній. Навчання не проводиться.

Оцінка дій дитини: прийняття завдання, ставлення до завданням, оцінка результату діяльності, розуміння мовленнєвої інструкції, результат.

Аналіз малюнків: каракулі, навмисне креслення, передумови до предметного малюнку, відповідність малюнку інструкції.

Оцінюються наступні показники:

- Прийняття завдання;
- Скоординованість дій обох рук, схильність до визначення провідної;
- Моторна спритність;
- Рівень допомоги дорослого.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складовою «активність та участь»:

d1 Навчання та використання досвіду (навчання), d4 мобільність (моторика),

d3 (комунікація), d7 взаємодія

d3102 Розуміння сенсу розмовленнєвої промови.

b1471 Володіння навичкою використання письмового приладдя Обмеження. Методика не може бути використана для дітей з важкими порушеннями зору (тотальна сліпота, виражена ступінь слабобачення).

Методики, виявляють особливості стану всіх компонентів і функцій мови, використовуваних логопедом для дітей раннього віку (від 2 до 3 років) (вчителем-логопедом)

В рамках оцінки мовленнєвого розвитку використовується наступна рівнева оцінка згідно з МКФ:

1. рівень - розвиток мови дитини нормативно, або відрізняється певним своєрідністю, але в цілому відповідає середньостатистичної нормі

2. рівень - мовленнєве розвиток дитини запізнюється на 0,5 року, в мови присутня активна ехолалія, формуються початки фрази, дитина охоче вступає в контакт

3. рівень – відставання дитини від середньостатистичних нормативів перевищує 6 міс., дитина активно спілкується на невербальному рівні, мовленнєвий негативізм виражений незначно, ехолалія відсутня;

4. рівень – вербальні засоби спілкування відсутні. Вступає в контакт тільки з близькими або добре знайомими. Виражений мовленнєвий і поведінковий негативізм. Користується вокалізаціями, окремими лепетними словами, жестами. можливо прояв дизартричною симптоматики або явищ, характерних для моторної алалії (відкритою ринолалії) і т.п.

Метод спостереження за комунікативним поведінкою дитини

Коротка анотація: спостереження є одним з провідних методів діагностики, що дозволяє оцінити особливості поведінки та діяльності дитини в ході реальної спілкування. Дані, що отримуються в ході спостереження дозволяють судити про комунікативну активності дитини, характері використовуваних вербальних і невербальних коштів, а також о сформованості функціональною базі мови: наявності мотиваційної готовності до спілкування, до взаємодії зі дорослим в процесі ігровий і/або маніпулятивний діяльності, характер і ступінь активності наслідувальною діяльності в грі, а також при пред'явленні вербального матеріалу.

Важливим умовою є створіння умов для безпосереднього спілкування дитини в процесі ігри або взаємодії із дорослим.

Варіанти: спостереження за спільною діяльністю матері (або іншого близького родича); спостереження в процесі спільної діяльності з незнайомим людиною.

Цілі і завдання:

Виявити особливості комунікативного поведінки.

Визначити специфіку використання лінгвістичних та паралінгвістичних і паракінесичних (екстралінгвістичних) коштів.

Паракінесіка – система невербальних несловесних знаків, насамперед жести, супроводжуючі мова і міміка особи. Служить засобом збільшення або зміни інформації. Має національну специфіку.

Паралінгвістика – все пов'язане з акустичними характеристиками голосу: тембр, висота, гучність, паузація, інтонаційний малюнок мови, явища незвичайно (неканонічній) фонетики і інш. (добрий – хороший, і ін.).

Матеріал для обстеження: ігри і іграшки різного характеру, призначені для дітей цього віку.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Варіант 1. Фахівці спостерігають за особливостями спілкування дитини та матері в процесі спільної діяльності з іграшкою чи грою. Відзначається активність та ініціативність дитини в процесі спілкування або його небажання вступати в контакт, стратегії матері по вибудову взаємодії з дитиною, частота звернень дитини до матері за допомогою та/або оцінкою власних дій, наявність егоцентричного мовлення в процесі маніпуляцій/ігри з пропонованим матеріалом. Також фіксується, які засоби дитина використовує в процесі спілкування, наскільки вимоглива мати щодо використання вербальних засобів. Попутно відзначається об'єм активного словника, наявність фразовий мови і її розгорнутість (при наявності), багатство використання паралінгвістичних коштів, паракінесичних коштів.

Варіант 2. Спілкування дитини з стороннім. У процесі ігри (маніпуляції з об'єктами) дорослий стимулює дитину до спілкування. Якщо у дитини відсутня мова, у ході ігри дорослий стимулює ехолалію на рівні белькітний мови і окремих звуконаслідувань.

Оцінюється відмінність в стилях спілкування дитини з матір'ю і з незнайомим дорослим; рівень сформованості комунікативних коштів і їх якість. Крім того оцінюється можливість і темп формування навички ехолалії (у безмовленнєвих дітей з нормою слуху).

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь»

d 330 Використання усного мовлення.

d 335 Використання невербальних коштів спілкування.

d 3500 Ініціатива в спілкуванні.

Методика вивчення розуміння промови.

Коротка анотація: Методика обстеження розуміння мови використовується в практичній діяльності логопедів із 50-60 років

XX століття. Дана методика знаходиться у межах спеціалістсько-педагогічного напряму логопедії школи Р. Левіною, нейроспеціалістичного напрямки А. Лурії. Методика обстеження розуміння мови описана у працях А. Лурії, Г. Чіркиної, Н. Семаго, М. Семаго, Є. Стрібелевої, Ю. Разенкова і інших дослідників.

Цілі і завдання: виявити особливості розуміння мовлення.

Матеріал для обстеження: Набір з 8 маленьких муляжів відомих тварин: кінь, собака, кішка, корова, заєць, ведмідь, пташка, рибка (і або карток з їх зображеннями); Предмети (лялька, машинка, лялькова шапочка, лялькова ліжечко, ковдру, кубики, гараж); Картинки (5-6 картинок із зображенням дій, знайомих дитині: їсть, спить, миє руки, катається на гойдалках тощо); 4) дитяча книжка з простими та зрозумілими дитині картинками.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

1) Перед дитиною кілька муляжів відомих тварин. Дитина просить виконати прохання «Дай мені коня (і т.п.)». Логопед оцінює розуміння інструкції, може чи дитина звуконаслідування назвати тварин, знання назви тварин, знання назв дитинчат тварин.

2) Для виявлення обсягу розуміння слів-дій пропонується завдання «Що робить?». Дитині пропонується зняти шапочку з ляльки, покласти ляльку спати, покласти кубики в машинку, поставити машинку в гараж, поклати ляльку в машинці і т.п.

3) Потім малюкові пропонують подивитися на картинки із зображенням різних дій та відповісти на запитання: «Що робить дівчинка; хлопчик? «Що роблять діти?». Якщо малюк мовчить, просять показати на картинках, де хлопчик спить і і т.д.

4) Для виявлення рівня розуміння дитиною короткого оповідання пропонується завдання «Слухаємо оповідання». Логопед кладе перед дитиною книжку, гортає її, розповідаючи простими пропозиціями о тому, що намальовано на картинках: «Зайчик прокинувся. Сонечко дивиться в віконце». Потім дитині задають питання по картинках:

«Де?.. Покажи...». Якщо дитина легко показує званих героїв та їх дії на картинках, можна, можливо спробувати поставити йому питання: «Хто це?», «Що робить зайчика?». У разі виражених труднощів чи небажання дитини дивитися книжку, можна обмежитися 1-2 картинками і попросити, щоб дитина повторила вказівний жест, вигук, звуконаслідування, полегшене слово,

короткий слово, коротку фразу відразу після вимовлення її логопедом.

Оцінюється Об'єм і рівень розуміння дітьми переддошкільного віку розуміння слів, речень, коротких текстів.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь».

d310 Сприйняття усних повідомлень при спілкуванні.

d133 Освоєння мови.

Обстеження активного і пасивного словникового запасу

Коротка інструкція. У лінгвістичній літературі виділяється два види словника активний (продуктивний) та пасивний (Рецептивний). В активний словник включаються ті лексичні одиниці, які використовуються носієм мови для продукування (складання) власного висловлювання. Пасивний словник складається з лексичних одиниць, які адекватно сприймаються носієм мови при сприйнятті чужого висловлювання. При цьому співвідношення обсягів пасивного і активного словників може бути різним в умовах різних форм патології.

Кожен з цих словникових запасів може бути охарактеризовано по двом параметрам: кількісному (Об'єм) і якісному (семантичне зміст). Обсяг лексичного запасу дитини залежить від віку дитини, рівня розвитку його пізнавальних і розумових функцій, умов виховання. Існують певні закономірності розвитку та формування словникового запасу в онтогенезі. У молодшому дошкільному віці в дітей віком переважає наочно-образне мислення, що і визначає наявність в словнику або лексикон дитини предметний лексики, предмети, що позначають навколишні дитини (іграшки, посуд, одяг та ін.), а також набору дієслів, що позначають повсякденні побутові дії.

Цілі та завдання:

Виявити своєрідність словникового запасу дитини (кількісний і якісний склад, співвідношення активного і пасивного словника, адекватність використання словникових одиниць);

Визначити характер труднощів в використанні словникових одиниць (Проблеми актуалізації, змішання слів по звуковому подібності, використання слів в ситуативно-пов'язаному значення, використання слів в розширено недиференційованому значення, несформованість переносного значення та ін);

З'ясувати характер організації лексики (відповідність соціальним і віковим нормативам, рівень сформованості парадигматичних і синтагматичних відносин).

Матеріал для обстеження: реальні об'єкти, іграшки і муляжі; набори предметних картинок (зображення повинні бути достатньо реалістичні, кращі фотографічні зображення). Оскільки словник дитини у молодшому дошкільному віці залежить від соціальних умов виховання, оскільки конкретний набір лексичних одиниць визначається характером поінформованості дитини з різних сторін навколишнього його насправді і ступеня навченості дитини.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Враховуючи нормативні особливості лексики, а також труднощі встановлення вербального контакту з дітьми раннього та молодшого дошкільного віку, наявність у ряду дітей стійкого мовленнєвого негативізму, необхідно проводити обстеження, раніше всього з використанням реальних об'єктів, їх іграшкових аналогів і обмеженого кількості реалістичних тривимірних зображень ряду предметів. Обстеження проводиться у ході маніпулювання з предметами чи організації найпростіших ігор. Поряд із іграшками можна використовувати барвисті ілюстрації до добре знайомих казок з простим сюжетом «Ріпка», «Колобок», «Теремок», «Курочка ряба» та ін.

Інструкції: «Що це?», «Хто це?», «Який?», «Що робить?» і ін.

Якщо у дитини в активному словниковому запасі відсутні, як нам здається, ті або інші лексичні одиниці, і він не може назвати який-небудь об'єкт, дія або якість предмета правильно, зісковзує на слова, близькі за звуковою схожістю, то це вимагає додатковою перевірки гіпотези про недорозвиток лексичного запасу, оскільки такі зісковзування можуть свідчити не про відсутність того або іншого слова, а про труднощі актуалізації словникових одиниць у внутрішньому лексиконі дитини. При цьому використовуються завдання, типу: «Візьми...», «Принеси...», «Покажи...»,

«Виконай дія...», «Дай мені...», «Покажи, де...».

Оцінювані показники:

- співвідношення активного та пасивного словникового запасу;
- об'єм словникового запасу, його наповнення;
- об'єм пасивного словникового запасу, його наповнення;
- особливості засвоєння лексики різної морфологічної приладдя

(номінативний словник, дієслівний, словник прикметників і ін.)

• рівень сформованості семантики лексичних одиниць, адекватність її використання.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь».

d 133 Освоєння мови.

Методика вивчення розуміння і вживання простих прийменників.

Коротка анотація: Умовно виділяється кілька груп просторових прийменників, відповідно до послідовності їх становлення в онтогенезі: а) в, на, під; б) з, з, над; в) до, від, через, з-під; г) за, перед, між, через, біля.

Причому не можна приймати цю послідовність як єдину можливу, логопеду як фахівцю з дитячої мови необхідно пам'ятати, що існують різноманітні індивідуальні стратегії становлення мовленнєвий діяльності у дітей.

Дослідження стану прийменникового управління у дітей молодшого та середнього віку проводиться у процесі гри чи маніпуляції з предметами, причому вивчаються докладніше дві перші групи прийменників.

Ціль: вивчення розуміння і вживання прийменників на предметному матеріалі.

Матеріал: маленька іграшка, набір предметів для маніпуляцій .

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

У процесі обстеження дітям задаються питання «Де лежить?», «Куди поклали?», «Звідки взяли» і ін. При цьому звертається увага не тільки на адекватне вживання прийменників, але і на правильне використання відмінкових закінчень.

Якщо дитина правильно використовує прийменникове управління, то досліджувати стан його розуміння не обов'язково. А ось якщо він утруднюється в вживанні прийменниково-відмінкових конструкціях, тоді необхідно вивчити стан рецептивних навичок. І для цього дітям у першу чергу пропонуються ті прийменники та ті конструкції, при використанні яких дитина відчував найбільші утруднення. З цією метою використовується моделювання предметної ситуації, в яких об'єкти маніпуляції залишаються незмінними, наприклад книга і ручки. Дитина просять показати, коли

так кажуть: «ручка на книзі», «ручка під книгою», «ручка над книгою», «ручка з книги» і т.д. У ході діагностичної ігри «Ховаємо іграшку» логопед виявляє об'єм зрозумілих дитиною прийменниково-відмінкових конструкцій (прийменники в, на, за, під, над, у). Для того щоб дитині було цікаво виконувати це завдання, бажано пред'явити його в вигляді невеликого оповідання. Наприклад, простягаємо дитині іграшку: «Візьми зайчик. Зайчик боїться лисиці. Він ховається до тебе в кишенька. Де зайчика? Зайчик сховався. Лисиця пробігла повз. А зайчик виліз із кишеньки і заліз високо-високо: постав зайчика на стіл. Знову з'явилася лисиця. Давай ховати зайчик. Сховай його за спинку. Ось так, молодець!» Якщо малюк не розуміє деякі завдання (наприклад, не може сховати зайку «в коробку», «під коробку» або «за ялинку»), обов'язково зазначається, чи вміє він сховати зайчик, використовуючи тільки те, чим має в своєму розпорядженні сам: у кишенька; за спинку і т.д. інше завдання - картинки, логопед складає пропозиція, а дитині пропонується його закінчити («Рудий кіт катається... на лижах»). При оцінці виконання такого завдання необхідно враховувати допустимість використання дітьми раннього віку замість прийменників їх «філерів» («а» — замість «на») у поєднанні з флексією іменника (на столі - «а толі», в шафі - «А Кафу»).

Оцінювані показники:

- кількість зрозумілих і вживаних прийменників;
- характер замін, змішувань прийменників, їх відсутність;
- наявність прийменників в самостійною мови, особливості їх оформлення і вживання.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь».

d133 Освоєння мови.

Методика обстеження звуковимови.

Коротка анотація: Методика обстеження звуковимови використовується в практичній діяльності логопедів із 50-60 років ХХ століття. Дана методика знаходиться у межах спеціалістсько-педагогічного напрямку логопедії школи Р. Левіною, в рамках якого «симптоматичний підхід до аналізу мовленнєвих процесів було протиставлено принципово нове розуміння мовленнєвий діяльності як складної функціональної єдності, складові якої залежать одна від одної і зумовлюють друг друга». Методика обстеження звуковий

сторони мови у дітей раннього віку описано в працях Г. Чиркіної, О. Громовий, Г. Соломатині і інших дослідників. Методика включає діагностику звуковимови, складовий структури слова.

Мета: вивчення особливостей формування звуковимови у дітей на ранніх етапах розвитку.

Матеріал: предметні та сюжетні картинки, побрані з урахуванням доступності слова розумінню дітей; позиції збігу приголосних в слові (позиція початку, середини і кінця слова); якості складових збігу приголосних звуків (звуки різного способу та місця освіти).

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Сучасний дидактичний матеріал для обстеження мовленнєвої сторони мови у дитини раннього віку повинен відповідати цілому ряду серйозних методичних вимог.

1. Обстеження вимови необхідно проводити з урахуванням закономірностей становлення та розвитку вимовленнєвої сторони мови у ранньому віці та обов'язково включати завдання на виголошення голосних та приголосних звуків, артикуляція яких відпрацьовується на етапі раннього онтогенезу. При цьому слід враховувати як фізіологічні особливості артикулювання звуків у мові нормально розвивається дитини, так і характерні труднощі їх становлення при виражених аномаліях розвитку (наприклад, при вроджених анатомічних порушеннях губи та піднебіння, дитячому церебральному паралічі).

2. Ключову роль для досягнення успіху при обстеженні вимови дитини раннього віку грають ілюстративність пропонованого матеріалу (кольоровість зображення, великий розмір, відсутність надлишкових деталей) і його доступність. Сюжетні картинки набагато цікавіше дітям, вони з радістю дізнаються зображення і «знаходять» потрібне слово.

3. Істотне місце займає пошук ефективних методичних прийомів, наприклад, прийом завершення пропозиції за дорослим. Цей методичний прийом часто використовується для розвитку мовлення дітей раннього віку, він легкий і доступний у роботі, задоволенням приймається маленькими дітьми.

Традиційно обстеження звуковимови здійснюється шляхом званнязвучу:

- в ізольованому виголошення;

- в складі слів, містять певні звуки в різних позиціях (у початку слова, в середині, в кінці слова і в збігах приголосних) з опорою на картинки;
- в самотійною промови.

У випадку труднощів використовується відображене промовляння з наступним самотійним називанням.

Дітям раннього віку в ситуації первинного обстеження, як правило, недоступно ізольоване вимова звуку. Вони погоджуються повторювати ізольовані звуки на зразок дорослого тільки після встановлення з цією людиною достатньо близького контакту, що вимагає певного часу. Тому Основний акцент в діагностичному дослідженні вимовною сторони мови робиться на називанні дитиною слів з певними звуками у складі слова чи речення. З цією метою використовуються цікаві та зрозумілі дітям сюжетні картинки, зміст яких відповідає віковим особливостям дитячого сприйняття. Наприклад, при обстеженні вимови голосних звуків дитині пропонується закінчити речення, назвавши за сюжетною картинкою, що пред'являється, слова, що становлять базову основу початкового дитячого лексику («нога», «авто», «Кіт», «ніс», «іграшки»).

З урахуванням того що обстеження вимовленневої сторони промови дитини ранньої віку проводиться переважно на третьому році життя, в період, коли у нормально що розвиваються дітей відбувається бурхливе накопичення словникового запасу, можна, можливо запропонувати і більше складні по семантиці слова («лелека», «хмара», «ковзани», «індик» і т.д.). Усі слова пред'являються дітям у стандартному для розмовної мови словниковому обороті («По дорозі їде машина», «Мама гладить праскою», «Ілюша прибирає іграшки»). При цьому враховується рухливість дієслова в пропозиції і можливість використання виразів з пропущеним дієсловом, що є типовим для розмовної мови («У Ніни голка», «В акваріумі рибки»).

Надзвичайно важливо перевірити вміння дітей використовувати досліджувані звуки при вимову дієслів та прикметників, оскільки ці слова з'являються у початковому дитячому лексиконі трохи пізніше іменників, у зв'язку з чим їх вимова може бути менш правильним. Наприклад, можна перебудувати формулювання питання наступним чином: «У Альоші болить... нога» - «У Альоші нога... болить». При труднощі доцільно змінити завдання і пред'явити його з допомогою так званого «питання без запитального слова»: «У Альоші нога

болить?» Запитальна інтонація буде додатково стимулювати дитини до відповіді, а полегшена форма заданого питання підкаже йому правильний відповідь.

У ході обстеження необхідно звернути увагу на рівень сформованості складової структури слова як однієї з важливих характеристик вимовленевої сторони мови. Хоча традиційно вважається, що в ранньому віці складова структура слова тільки формується, проте логопед грубе недорозвинення складової структури є одним з показників мовленнєвого дизонтогенезу.

Сформованість складової структури слова вивчається при використанні картинного матеріалу. З цією метою можна використовувати слова, підібрані з урахуванням специфіки формування початкового дитячого лексикону та закономірностей розвитку складової структури в онтогенез (А. Маркова).

Оцінювані показники

- якість вимови звуків з обліком закономірностей становлення і розвитку вимовною сторони мови в ранньому віці;
- номенклатуру звуків у самотійному мовленні;
- наявність грубих спотворень складової структури слова;

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «функції організму»:

b320 Функції артикуляції

b321 Функції голоси

b322 Функції втечі та ритму мови

b3301 Ритм мови

Дослідження навика слухового уваги і фонематичного сприйняття

Завдання: виявлення рівня сформованості слухового уваги і фонематичного сприйняття особливостей, визначення характеру недостатності, її виразності та характеру.

Матеріал: включає набір парних іграшок (велика-маленька), парні картинки з найбільш часто змішуються звуками.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

Фонематичне сприйняття може страждати в сукупності з дефектами звуковимови, але в ряді випадків зустрічаються самотійні прояви фонематичного недорозвитку при благополучному формуванні решти сторін промови.

У обстеження включаються завдання на розрізнення висоти голоси (з 2 років). Матеріал - набір іграшок: ширма, два ведмедя (Великий і маленький), дві собаки (велика і маленька), дві кішки (велика і маленька).

Методика виявлення: дитині пропонують пограти в гру «Тихо - голосно».

З 2, 5 років дитині пропонуються завдання на розрізнення слів, близьких за звучанням. Матеріал - картини: мишка-ведмедик, стіл стілець, вуха-вуха, їжака-мишенята, коса-коза. Методика виявлення: дитині пропонують знайти необхідну картинку. Дітям пред'являються для відбитого промовляння ряди складів, містять опозиційні згодні, які вони вміють вимовляти. Для дітей молодше 5 років пропонується прослухати та відтворити 2 мови. До цих складів включаються основні ознаки приголосних: Розрізнення приголосних по дзвінкості - глухості (на прикладі вибухових губних приголосних «П» - «Б»).

Розрізнення приголосних по м'якості – твердості (на прикладі носових приголосних «М», «М»);

Розрізнення по місцю освіти (на прикладі вибухових «Б», «Д»);

Розрізнення за місцем та способом освіти (на прикладі африкат «Ц», «Ч», «Щ»). Склади пред'являються прямі, в яких представлено чергування цих приголосних, причому чергування пари дається кілька раз, кожен раз в ряду складів змінюється порядок з слідування.

Обстеження проводиться як гри. Дитина сідає таким чином, щоб йому був видно артикуляції логопеда. Тому, якщо під час обстеження дитина перебуває навпроти логопеда, то логопед повинен при виконанні даного тесту використовувати екран, приховуючий артикуляцію. Логопед пред'являє склади трохи в більше уповільненому темпі в порівнянні з розмовною мовою, чітко вимовляючи склади, але не утрируючи вимову, голосом середньої гучності. Дитина повинен повторити ряди складів в точному відповідно до зразка тільки після того, як логопед закінчить вимовляти цей ряд. Таким чином, не допускається сполучене промовляння рядів.

У випадку появи труднощів проводиться спеціальне дослідження по з'ясування можливих причин появи помилок. З цією метою умови пред'явлення матеріалу можуть бути змінені по декільком параметрів. Наприклад, змінюється швидкість пред'явлення матеріалу; гучність пред'явлення матеріалу;

збільшується рівень контролю і мотивації. Незмінно погане якість відтворення, як правило, вказує на несформованість фонематичного слуху первинного генезу.

Для дітей, які мають відхилення у формуванні вимовленнєвої сторони мови видозмінюється набір опозиційних звуків. Поряд з вище переліченими парами дітям пропонується розрізнення тих опозиційних звуків, які пропускаються, змішуються і замінюються в їх власною промови. Тому може включатись: розрізнення свистячих і шиплячих звуків, «р» і «л». Крім того, уважному вивченню піддається більш широкий спектр звуків, що протиставляються мовою за ознакою дзвінкості/глухості (б – п, в – ф, с – з, ш – ж та інші, а також їх м'які варіанти), за ознакою м'якості/твердості, за місцем і способу освіти.

У разі, якщо випробуваний не вимовляє або нестійко вимовляє один із досліджуваних звуків, йому пропонується реагувати на ці звуки якими-небудь мовленнєвими рухами або знаками: наприклад, піднімати праву руку, коли він почує звук «с» та ліву - Звук «з». Попередньо логопед повинен переконатися, що дитина завдання зрозуміла і прийняла, а також у тому, що інші обставини, наприклад незнання понять «право - ліво», не завадять проведенню обстеження.

Сформованість навичок словозміни і словотвори (метод експерименту).

Коротка анотація: Українська мова має складну граматичну систему, яку освоїти у повній мірою досить складно навіть дорослим людям з вищим освітою. Специфіка розвитку граматичного ладу в онтогенез накладає обмеження, як у спосіб пред'явлення матеріалу, і на характер пред'явленого матеріалу. При обстеженні дошкільнят необхідно враховувати, що процес становлення граматичного ладу у дітей ще далеко не закінчено. Більше того, основним механізмом освоєння граматичного ладу є генералізація граматичних форм і законів (А. Шахнарович). Тому для дошкільнят характерна уніфікація граматичних форм і правил.

Лінгвістами виділяється активна граматики і пасивна граматики, тобто. граматики, що використовується в продуктивних видах мовленнєвої діяльності, та граматики, використовується в рецептивних видах мовленнєвої діяльності.

Ціль: вивчення навичок словозміни і словотвори.

Матеріал для обстеження: зчитуючи вік дітей, для обстеження пропонуються системні граматичні форми.

При обстеженні як наочний матеріал можна використовувати реальні об'єкти, картинний матеріал, демонстрацію дій; аудований вербальний матеріал, дії за аналогією.

Методичні рекомендації по процедурі проведення і аналізу результатів.

У межах обстеження словозміни, та був і словотвори дітям можна запропонувати зміна/освіта слів по аналогії або зразків. Тривалість процедури навчання граматичним діям по аналогії є достатньо достовірним показником сформованості/несформованості мовленнєвої здатності і безпеки/дефектності основних механізмів, що забезпечують граматичне оформлення мовленнєвих одиниць, отже, відсутність/наявність патології граматичного ладу промови.

Обстеження стану пасивний граматики проводиться в тих випадках, коли дитина демонструє неможливість освіти нових форм або слів в процесі обстеження активною граматики. У якості поточного контролю за процесом розуміння словотвірних форм і конструкцій можна, можливо попросити дитини пояснити, коли так кажуть або скласти пропозиція (словосполучення) з даними словом. Наприклад, «коли можна, можливо говорити очі, а коли краще сказати вічка», «складіть словосполучення зі словами ведмідь та ведмежа».

При грубому недорозвиненні мови у дитини в активній граматиці різко обмежено набір граматичних коштів, тому при обстеженні цих дітей раціонально використовувати спеціальний дидактичний матеріал, розрахований на перевірку розуміння найбільш простих граматичних категорій: числа, роду, часу, деяких відмінкових форм та конструкцій. Використовуються інструкції типу «Покажи, де (на якому малюнку) олівець, а де олівці», «Покажи, на якому малюнку біжать, а на який біжить».

Для вивчення можливості освіти множини числа імен іменників у називному відмінку необхідно звертати особливу увагу на навчання дитини користування моделлю.

Оцінюються наступні показники:

- рівень сформованості навички словозміни та словотворення при продукуванні власних висловлювань;
- рівень сформованості навички словозміни та словотворення при сприйнятті чужих висловлювань;

- адекватність використання словозмінних і словотвірних коштів в власною мови і при сприйнятті;
- характер специфічних помилок в використання граматичних коштів;
- механізми появи специфічних помилок;
- рівень допомоги дорослого.

Профіль функціонування може бути відображено наступними категоріями доменів складника «активність та участь»:
d133 Освоєння мови d1332 Освоєння синтаксису d330 Мова.

КОЛОКВІУМ

Абілітація – система спеціальних соціальних, медичних, психологічних, педагогічних заходів, що мають на меті попередження та лікування таких патологічних станів у дітей раннього віку, які в перспективі призводять до соціальної дезадаптації, стійкої втрати можливості працювати, вчитися та бути корисним членом суспільства.

Анамнез – сукупність відомостей про хворобу та розвиток дитини.

Артикуляція – діяльність мовленнєвих органів, пов'язаних з проголошенням звуків мови та різних їх компонентів, що становлять склади, слова.

Асфіксія – ядуха плода і новонародженого - припинення дихання при серцевій діяльності через зниження або втрати збудливості дихального центру.

Атрофія – патологічні структурні зміни у тканинах, пов'язані з пригніченням обміну речовин, у них.

Брока центр (зона) – центр моторного мовлення, розташований у задній частині нижньої лобової звивини лівої півкулі.

Верник центр – зона сприйняття мови, розташована в задньому відділі верхньої скроневої звивини лівої півкулі.

Виховання – цілеспрямоване управління формуванням особистості.

Вокалізація – протяжне виголошення голосних звуків або мукання з різною інтонацією. У нормі розвитку використовується лише у дитячому віці (до 1 року).

Вищі психічні функції – складні системні психічні процеси, що прижиттєво формуються, соціальні за своїм походженням.

Гіперкінез – надмірні мимовільні рухи, що виникають при порушеннях нервової системи.

Гіпоксія – киснєве голодування організму.

Декомпенсація – розладність діяльності органу або організму в цілому внаслідок порушення компенсації.

Дизонтогенез – порушення індивідуального розвитку організму у процесі внутрішньоутробного розвитку організму чи період раннього дитинства.

Затримка мовленнєвого розвитку – уповільнення темпу мовленнєвого розвитку, що відповідає віку дитини.

Звуконаслідування – слова, побудовані на основі наслідування природного звучання предмета, наприклад, мяу (кішка) та ін. Подібні звуконаслідування характерні для мовлення дітей на початкових етапах становлення мови (приблизно до 1,5 - 2 років).

Зоровий гноз – можливість сприймати та впізнавати навколишній світ за допомогою зору.

Інклюзія – «включення», «додавання»; у педагогіці має на увазі залучення до освітньо-виховного процесу кожної дитини з особливими освітніми та іншими потребами за допомогою спеціальних умов.

Інноваційні технології у спеціальній освіті – новаторські чи суттєво вдосконалені, модифіковані технології, що використовуються у роботі з особами, які мають обмеження щодо здоров'я.

Інтеграція – у педагогіці мається на увазі як процес і результат взаємозв'язку, зближення та об'єднання в єдину соціальну спільність осіб із збереженим та порушеним розвитком.

Імітація – наслідування можливості відтворювати мова.

Клонічна судома – швидко наступне одне за одним короткочасне скорочення та розслаблення м'язів.

Комбінований мовленнєвий дефект – поєднання двох мовленнєвих патологій.

Комунікативна функція мовлення – використання мови для повідомлення будь-якої інформації або спонукання до дій, функція спілкування.

Комунікація (мовленнєва та немовленнєва) – спілкування, обмін думками, відомостями, ідеями – специфічна форма взаємодії людей у ході їхньої діяльності.

Компенсація – складний, багатоаспектний процес розбудови психічних чи інших функцій у разі порушення чи втрати будь-яких функцій організму.

Корекція – виправлення, наприклад, корекція мовленнєвих дефектів та інших.

Корекція порушень мовлення – «усунення», «подолання мовленнєвих порушень», виправлення недоліків мови.

Лепетні слова – слова, що складаються з одного-трьох однакових складів, наприклад баба па (палиця), ляля (лялька) і т.п. Вживання лепетних слів притаманно дітей першого року життя.

Логопедія – спеціальна педагогічна наука про порушення мови, про методи їх попередження, виявлення та усунення засобами спеціального навчання та виховання.

Локалізація функцій – зв'язок фізіологічних та психологічних функцій із роботою певних ділянок кори головного мозку.

Механізм порушення мовлення – характер відхилень процесів та операцій у виникненні та розвитку мовленнєвої діяльності.

Міміка – рухи м'язів обличчя, очей, що відбивають різноманітні почуття людини: радість, смуток, занепокоєння, подив, страх і т.д.

Моторика апарату артикуляції – можливість здійснювати рухи органів артикуляції (губ, язика, м'якого піднебіння та ін.) в повному обсязі, з достатньою силою, точністю і швидкістю.

Мотивація – спонукальна причина, привід до будь-якої дії, вчинку.

Мутизм – припинення мовленнєвого спілкування з оточуючими внаслідок психічної травми.

Порушення мовленнєвого розвитку – різні види відхилень у розвитку мови, мають різну етіологію, патогенез, ступінь виразності.

Недорозвинення мовлення – якісно низький рівень сформованості порівняльної з нормою тієї чи іншої мовленнєвої функції чи мовленнєвої системи загалом.

Негативізм – невмотивований опір дитини впливу на нього дорослого.

Загальне недорозвинення мовлення – різні складні мовленнєві розлади, у яких в дітей віком порушено формування всіх компонентів мовленнєвої системи, які стосуються звукової і смислової сторони.

Онтогенез – індивідуальний розвиток організму в послідовній сукупності його анатомо-біологічних та психічних змін від початку до кінця життя.

Пренатальний – що відноситься до періоду перед народженням.

Рання корекція – система педагогічних заходів щодо нормалізації психічного та фізичного розвитку дитини, що проводиться у період раннього дитинства (до 3-х років).

Реабілітація – комплекс медичних, психічних, педагогічних, професійних, юридичних та інших заходів щодо відновлення автономності, працездатності та здоров'я осіб з обмеженими фізичними та психічними можливостями внаслідок перенесених захворювань чи травм.

Судоми – мимовільне скорочення м'язів.

Сукцесивний – реалізований частинами (послідовний), а чи не цілісно.

Чинник ризику – різні умови зовнішньої чи внутрішньої сфери організму, сприяють розвитку патологічних станів.

Фонетико – фонематичне недорозвинення - порушення процесу формування вимовленевої системи рідної мови у дітей з різними мовленнєвими розладами внаслідок дефектів сприйняття та вимови фонем.

Фонематичне сприйняття – здатність та вміння слухового сприйняття та розрізнення звуків мови (фонем). Формується у дитини в дошкільному віці і є базою для розуміння мовлення, що звучить, і навчання письма і читання.

Фонематичний слух – тонкий систематизований слух, що має здатність здійснювати операції розрізнення та впізнавання фонем, що становлять звукову оболонку слова.

Етіологія – вчення про причини.

Мова – система знаків, що є засобом людського спілкування, розумової діяльності, способом передачі від покоління до покоління та її зберігання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Белова О. Б. *Характеристика особливостей розвитку психічних процесів у дітей з нормальним та порушеним мовленнєвим розвитком*. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка: Педагогічні науки. 2010. № 10 (197). С. 92-101.
2. Богущ А. М. *Дошкільна лінгводидактика: теорія і методика навчання дітей рідної мови: підручник*. За ред. А. М. Богущ. Київ: Вища школа, 2007. 542 с.
3. Богущ А.М. *Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників. Мовленнєві ігри, ситуації, вправи. Навчально-методичний посібник*. Київ: Слово, 2008. 187 с.
4. Виготський Л. С., Лурія А. Р. *Етюди з історії поведінки. Обезьяна. Примитив. Дитина*. Москва, Берлін: Директ-Медиа, 2015. 257 с.
5. Виготський Л.С. *Мислення і мова*. Собр. Соч. М., 1982.
6. Винникова Е. А. *Система соціального розвитку дітей з ризиком у психічному розвитку від двох до трьох років життя*. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. 2012. Вип. 19 (1). Кам'янець-Подільський: Медобори, 2012. С. 27-38.
7. Волкова Г.А. *«Методика обстеження порушень мовлення у дітей»*. М., 1993
8. Гаврилова Н.С. *Класифікації порушень мовлення*. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна. 2012. Вип. 19 (1). Кам'янець-Подільський: Медобори, 2012. С. 327-349.
9. Гвоздев А. Н. *От первых слов до первого класса. Дневник научных наблюдений*. Саратов: Издательство Саратовского университета, 1981.
10. Глухів В. П. *З досвіду логопедичної роботи з формування зв'язного мовлення дітей з ЗНМ дошкільного віку на заняттях з навчання розповідання*. Дефектологія, 1994, №2.
11. Грибова О.Є., Бессонова Т.П. *Формування граматичної будови мовлення учнів початкових класів школи для дітей з важкими порушеннями мовлення*. К., 2002.
12. Грибова О.Є., Носкова Т.А. *Формування словотворчих навичок у учнів загальноосвітньої школи в умовах логопедичного пункту. «Виховання і навчання дітей з порушенням розвитку»*. К., 2003. №1

13. Давидова О. *Вплив психофізичних відхилень на стан мовленнєвого розвитку дитини*. Дефектологія. 2007. №11. С. 49-51.
14. Дитина. Програма виховання і навчання дітей від 3 до 7 років. К.: «Богдана», 2003. С. 77-138.
15. Дідкова Л. М. *Теоретичне обґрунтування проблеми загального недорозвинення мовлення: історичний аспект*. Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Вип. XV. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2010. С. 127-132.
16. Кондукова С.В. *Особливості застосування гри в системі дошкільного сенсорного виховання дітей із загальним недорозвиненням мовлення*. Корекційна педагогіка. Вісник Української асоціації корекційних педагогів. К. 2015. №1. С.15-21.
17. Конопляста С. Ю. *Логопсихологія: навч. посіб*; К.: Знання, 2010. 294 с.
18. Коменський Ян Амос. *Вибрані педагогічні твори: у трьох томах*. Т.1. Велика дидактика. К.: Рад. школа, 1940. 248 с.
19. Кроткова А.В., Дроздова Е.Н. *Особенности формирования лексико-грамматического строя речи у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня*. Логопед, 2004. № 1. С. 26-34
20. Крутий К.Л. *Перспективно-календарне планування занять із навчанням мови і розвитку мовлення дітей дошкільного віку*. Запоріжжя: ТОВ «ЛППМ» ЛТД, 2005. 192с.
21. Кузнецова Є.В., Тихонова І.А. *Сходинки до школи: Навчання грамоті дітей з вадами мовлення*. К, 2002.
22. Лепеха Л.П., Городиська М. Б *Логопедичні ігри в корекційній роботі з дітьми із загальним недорозвиненням мовлення*. Львів-Дрогобич: Посвіт, 2014. 76 с.
23. *Логопедія: підручник; за ред. д-ра пед. наук, проф. М. К. Шеремет*. 2-ге вид., перероб. та допов. К.: Слово, 2010. 665 с.
24. *Малятко: Програма виховання дітей дошкільного віку*. Наук. керівник авт. колективу З. П. Плохій. К., 1999. 287 с.
25. Марченко І. С. *Особливості мовленнєвої активності дітей молодшого дошкільного віку із загальним недорозвиненням мовлення*. Логопедія. 2015. № 6. С. 51-58.
26. Марченко І.С. *Спеціальна методика початкового навчання української мови (логопедична робота з корекції порушень мовлення у дошкільників)*: навч. посіб. 2-ге вид. К.: Видавничий Дім «Слово», 2013. 288 с.

27. Машковська Т. *Обстеження дітей із загальним недорозвитком мовлення*. Дефектолог. 2008. №2. С. 7-21.
28. Медведєва В. *Виправлення вад мовлення у дітей за допомогою ігор і вправ*. Дефектолог. 2011. №7. С.36-38.
29. Миронова, С.А. *Розвиток мови дошкільників на логопедичних заняттях*. К.: Сфера, 2007. 192 с.
30. Морозова Т.Н. *Характеристика та основні принципи корекції мовних порушень при ранньому дитячому аутизмі*. Дефектологія. 1990. № 5. С. 59-66.
31. Немикіна Л. *Гра-змагання як метод корекції мовлення учнів. Робота з першокласниками які мають загальне недорозвинення мовлення*. Початкова освіта. 2009. № 41. С.9-10.
32. Пахомова Н. Г. *Діагностика мовленнєвої готовності дітей старшого дошкільного віку з дизартрією до навчання в школі*. Навчально-методичний посібник. Полтава: АСМІ, 2008. 84с.
33. Піроженко Т. *Мовлення дитини: Психологія мовленнєвих досягнень дитини*. К.: Главник, 2005. 112с.
34. Преснова О.В. *Логопедичні заняття у підготовчій групі для дітей з ЗНМ*. Виховання і навчання дітей з порушеннями розвитку. К. 2003. №3
35. Програма розвитку, навчання та виховання «Дитина в дошкільні роки» 2-ге вид. Запоріжжя: ТОВ "ЛПС" ЛТД, 2004. 268 с.
36. Рібцун Ю. В. *Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей молодшого дошкільного віку із ЗНМ: програмно-методичний комплекс (Рекоменд. МОН України, Лист № 1/11-9371 від 11.10.2010р.)* К.: Освіта України, 2011. 292 с.
37. Рібцун Ю. В. *Обстеження лексичної сторони імпресивного мовлення молодших дошкільників із ЗНМ*. Теорія і практика сучасної логопедії: зб. наук. пр. К., 2007. Вип. 4. С. 95-103.
38. Сазонова С. Н. *Развитие речи дошкольников с общим недоразвитием речи: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений*. 3-е изд., стер. М.: Издательский центр «Академия», 2007. 144 с.
39. Синьов В. М. *Розумова відсталість як педагогічна проблема*. Навчальний посібник. К.: 2007. С. 17-37.
40. Синьов В. М., Матвеева М. П., Хохліна О. П. *Психологія розумово відсталої дитини*. Підручник. К.: Знання, 2008. С. 217-246.
41. Соботович Є. *Нормативні показники мовленнєвого розвитку дитини дошкільного віку*. Дефектологія. 2003. № 2.
42. Соботович Є. Ф. *Зміст та особливості роботи щодо*

формування семантичної структури слова у дітей з вадами розвитку. Дидактичні та соціально-психологічні аспекти корекційної роботи у спеціальній школі: Наук.-метод. зб. К.: Інститут дефектології АПН України, 2000. С. 155-158.

43. Тищенко В. В. *Формування інтелектуального компонента мовленнєвої діяльності у розумово відсталих дошкільників: Дис. ... кандпед. наук. К., 1999. 225 с.*

44. Ткаченко Т.А. *Вчимо говорити правильно. Система корекції загального недорозвинення мовлення в дітей 6 років, 2002*

45. Трофименко Л. І. *Формування лексико-граматичної сторони мовлення у дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення: Дис. канд пед. наук. К., 2004. 190 с.*

46. Трофименко Л.І. *«Корекційне навчання з розвитку мовлення дітей старшого дошкільного віку із загальним недорозвитком мовлення». Програмно-методичний комплекс. Київ, 2012 р.*

47. Трофименко Л.І. *Засвоєння лексико-семантичних мовних явищ дошкільниками із загальним недорозвитком мовлення. Зб. наукових праць. Матеріали Міжнародної наукової конференції «Тенденції розвитку корекційної освіти в Україні» К.: НПУ ім. М.П.Драгоманова. 2008. №11. С. 215-219.*

48. Трофименко Л.І. *Формування орієнтування на слово як одиницю мови у дошкільників із ЗНМ. Дефектологія. 2011. №4. С. 35-38.*

49. Туманова Т.В. *До проблеми розвитку процесів словотворення у молодших школярів з ЗНМ. Дефектологія. 2004. №4*

50. Туманова Т.В. *Формування готовності до словотворення у дошкільників з ЗНМ. Дефектологія. 2001. №4*

51. Філічева Т.Б., Туманова Т.В. *Діти із загальним недорозвиненням мовлення. М., 2000.*

52. Чередніченко Н.В. *Початковий курс навчання української мови молодших школярів із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ). Навчально-методичний посібник (курс лекцій) К.: Видавничий Дім «Слово», 2012. 208 с.*

53. Черніченко Л. А. *Теорія і практика професійної підготовки логопедів до інноваційної діяльності в інклюзивній дошкільній освіті. Умань: Видавець «Сочінський М.М.», 2021. 188 с.*

54. Шеремет М. К. *Проблема мовленнєвої тривожності у дітей з тяжкими мовленнєвими порушеннями. Логопедія. 2015. № 5. С. 93-99.*