

ДО ПИТАНЬ ОРГАНІЗАЦІЇ ДІАГНОСТИКИ КОМУНІКАТИВНО-МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУ

ON THE ISSUES OF ORGANISING THE DIAGNOSIS OF COMMUNICATIVE-SPEECH DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

У статті розглядаються питання організації діагностики комунікативно-мовленнєвого розвитку дошкільників з порушеннями інтелекту. Окреслено особливості розвитку дітей з порушеннями інтелекту, які впливають на їх комунікативно-мовленнєву діяльність: особистість дітей з інтелектуальними порушеннями розвивається за такими ж самими законами, що й школярів без порушень розумового розвитку; незважаючи на повільне розвинення мовлення, дитина може спілкуватися з оточуючими; зниження емпативних можливостей ускладнює процес комунікативної взаємодії з оточуючими; низький самоконтроль, саморегуляція, самокритичність негативно впливають на комунікативну поведінку та комунікативну діяльність; діти з порушеннями інтелекту характеризуються полярністю у комунікативній взаємодії (замкненістю або нав'язливістю); діти з порушеннями інтелекту мають труднощі у висловлюванні своїх емоційних станів. Проаналізовано етапи визначення стану комунікативно-мовленнєвого розвитку дошкільників з порушеннями інтелекту: орієнтовний етап, диференційований етап, обстеження немовленнєвих процесів, тісно пов'язаних із мовленнєвим розвитком, обстеження провідних компонентів мовної системи, підсумок якого обґрунтовує логопедичний висновок, заключний, уточнюючий етап. Визначено принципи проведення діагностичної роботи з дітьми з порушеннями інтелекту: наочності, об'єктивності та неупередженості доступності та посиленості, системності та систематичності, зв'язку навчання з життям, неупередженості ставлення, індивідуальної спрямованості, корекційної спрямованості. У підсумках зазначено, що правильно організоване діагностично-прогностичне обстеження психофізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку передбачає збір анамnestичних даних, визначення мовленнєвих і немовленнєвих особливостей рівня розвитку вищих психічних функцій і сенсомоторної сфери дитини.

Ключові слова: діагностика, процес, дошкільники, порушення інтелекту, розвиток, комунікативний, мовленнєвий.

The article discusses the issues of organizing the diagnosis of communicative-speech development in preschool children with intellectual disabilities. The features of the development of children with intellectual disabilities that affect their communicative-speech activity are outlined: the personality of children with intellectual impairments develops according to the same principles as that of children without intellectual disabilities; despite the slow development of speech, a child can communicate with others; a decrease in empathic abilities complicates the process of communicative interaction with others; low levels of self-control, self-regulation, and self-criticism negatively impact communicative behavior and communicative activity; children with intellectual disabilities exhibit polarity in communicative interaction (either isolation or intrusiveness); children with intellectual disabilities face difficulties in expressing their emotional states.

The stages of determining the state of communicative-speech development in preschool children with intellectual disabilities are analyzed: the orientation stage, the differentiated stage, the examination of non-speech processes closely related to speech development, the examination of the main components of the language system, which culminates in a speech therapist's conclusion, and the final, clarifying stage. The principles of conducting diagnostic work with children with intellectual disabilities are defined: visibility, objectivity, and impartiality; accessibility and manageability; systematics and regularity; connection of learning with life; impartial attitude; individual focus; and corrective orientation.

In conclusion, it is noted that a properly organized diagnostic and prognostic examination of the psychophysical development of older preschool children involves the collection of anamnesis data, the identification of speech and non-speech features, the level of development of higher mental functions, and the sensorimotor sphere of the child.

Key words: diagnosis, process, preschool children, intellectual disabilities, development, communicative, speech.

УДК 376.25-034
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-6085/2025/81.2.11>

Проскурняк О.І.,

докт. психол. наук, професор,
професор кафедри спеціальної
педагогіки і психології та інклюзивної
освіти

Комунального закладу «Харківська
гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради

Постановка проблеми. Сучасні методи виховання та навчання дітей з інтелектуальними порушеннями акцентують увагу на інноваційних підходах до комплексної підтримки їхнього комунікативного розвитку.

Останнім часом, у зв'язку з воєнним станом актуалізуються питання своєчасної діагностики комунікативно-мовленнєвого розвитку дітей, зокрема дошкільників з порушеннями інтелекту. Основою комунікативного розвитку є формування самосвідомості, потреба в спілкуванні та освоєнні нових його форм, зокрема позаситуативно-особистісних,

а також удосконалення пізнавальних процесів і соціальної перцепції, що є важливими складовими соціальних здібностей. Для того щоб сформувати навички позитивного спілкування в системі «дитина–дитина», важливо залучати дітей до спільних діяльностей. Це передбачає забезпечення як внутрішніх, так і зовнішніх факторів, які стимулюють міжособистісне спілкування. Серед внутрішніх факторів дослідники виділяють вдосконалення мовлення дітей, яке є ключовим засобом комунікації, а також важливість комунікативних потреб усіх учасників взаємодії. Зовнішніми

факторами спілкування виступає створення в групі мовленнєвого середовища, що сприяє особистісному розвитку і активній взаємодії між дітьми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

У теоретичних і методичних працях українських науковців, присвячених питанням корекційної роботи з порушеннями у комунікаційній сфері (В. Бондар, Л. Вавіна, Т. Вісковатова, В. Засенко, А. Колупаєва, С. Максименко, Т. Сак, В. Синьов, Є. Соботович, Н. Стадненко, В. Тарасун, Л. Фомічова, О. Хохліна, М. Шеремет, М. Ярмаченко), знаходять відображення чимало аспектів цієї складної проблеми. Під час дошкільного віку, коли активно розвиваються базові навички спілкування та взаємодії, діти з інтелектуальними порушеннями особливо потребують діагностики, спрямованої на максимально можливе розкриття та розвиток їхніх комунікативних здібностей.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Комунікативна функція у таких дітей часто розвинута нерівномірно або має серйозні труднощі, що може ускладнювати їхню соціалізацію та обмежувати можливості в навчанні та розвитку. Своєчасна діагностика комунікативного розвитку дітей дошкільного віку з інтелектуальними порушеннями дозволяє виявити особливості спілкування та потенційні перешкоди на шляху до ефективної соціалізації. Удосконалення організації діагностики комунікативно-мовленнєвого розвитку стає необхідним у зв'язку зі збільшенням кількості дітей, які мають складнощі комунікації.

Метою статті є аналіз організації процедур діагностики комунікативно-мовленнєвого розвитку за для визначення структури організації дослідження комунікативно-мовленнєвого дошкільників з порушеннями інтелекту.

Виклад основного матеріалу. Розуміння цих факторів надає професійні можливості адаптивних підходів і методів корекції, стимулюючи розвиток навичок, які особливо важливі для досягнення переваг від зовнішніх умов. Ця робота спрямована на обґрунтування необхідності ранньої діагностики комунікативного розвитку у дошкільників з інтелектуальними порушеннями, а також на застосування сучасних методів і підходів до діагностики, що можуть покращити якість корекційної та виховної роботи. Відомо, що правильно організоване корекційне навчання і виховання дітей старшого дошкільного віку з порушеннями інтелекту мусить спиратися на комплексне психолого-педагогічне обстеження їх мовленнєвих і немовленнєвих процесів, сенсомоторної сфери, інтелектуального розвитку, особистісних характеристик та соціального оточення [1, 2, 3].

У спеціальній науковій літературі достатньо повно описані методики обстеження комунікативної діяльності дошкільників з порушеннями інтелекту і принципи аналізу отриманих даних із

урахуванням того, що первинна несформованість у дитини одного з мовленнєвих компонентів, які так чи так беруть участь у формуванні мовлення, призводить до негативних змін комунікативної діяльності в цілому. При цьому, у своїх працях дослідники значне місце відводять теоретичному обґрунтуванню адекватності тих чи інших методик, психолого-педагогічному аналізу природи можливих комунікативних розладів.

Основним завданням діагностики порушень мовленнєвого розвитку є правильна кваліфікація сутності порушення з метою визначення оптимальних шляхів його подолання [3].

У процесі діагностики рівня розвитку дитини старшого дошкільного віку педагог мусить виявити обсяг її комунікативно-мовленнєвих навичок, співвіднести їх із віковими нормативами, а також із рівнем психічного розвитку, визначити співвідношення розладу та компенсаторного фону, мовленнєвої та комунікативної активності й інших видів психічної діяльності [4].

Під час дослідження комунікативно-мовленнєвих порушень необхідно базуватися не тільки на визначенні відхилень у формуванні тих чи тих сторін мовлення, але й виявленні стану тих операцій із мовними знаками і тих психічних функцій, які забезпечують засвоєння порушених мовних одиниць і їх використання у мовленні. Важливо визначити співвідношення розвитку експресивного та імпресивного мовлення дитини, виявити компенсаторну роль збережених ланцюгів мовленнєвої функції, співвіднести рівень розвитку мовних засобів із їх активним використанням у комунікативно-мовленнєвому спілкуванні [1].

У дослідженні розвитку старших дошкільників з порушеннями інтелекту необхідно передовсім звернути увагу на рівень розвитку вищих психічних функцій дитини (сприймання, уваги, пам'яті, мислення) та сенсомоторної сфери, що безпосередньо пов'язані з розвитком мовленнєвої функції та рівнем комунікативної діяльності [47].

Зазначимо особливості розвитку дітей з порушеннями інтелекту:

- 1) особистість дітей з інтелектуальними порушеннями розвивається за такими ж самими законами, що й школярів без порушень розумового розвитку;
- 2) незважаючи на повільне розвинення мовлення, дитина може спілкуватися з оточуючими;
- 3) зниження емпативних можливостей ускладнює процес комунікативної взаємодії з оточуючими;
- 4) низькі самоконтроль, саморегуляція, самокритичність негативно впливають на комунікативну поведінку та комунікативну діяльність;
- 5) діти з порушеннями інтелекту характеризуються полярністю у комунікативній взаємодії (замкненістю або нав'язливістю);

6) діти з порушеннями інтелекту мають труднощі у висловлюванні своїх емоційних станів [1, 3, 5].

Дослідники такі етапи комплексного обстеження дитини з особливостями розвитку:

1. Орієнтовний етап, на якому проводиться цілеспрямоване опитування батьків, бесіди з дитиною, вивчення спеціальної документації. На основі отриманих даних попередньо визначається сутність мовленнєвого порушення.

2. Диференційний етап, який включає обстеження інтелекту та слуху з метою відмежування дітей із від подібних станів, де провідним є порушення інтелекту або слуху.

3. Етап обстеження немовленнєвих процесів, тісно пов'язаних із мовленнєвим розвитком.

4. Докладне обстеження провідних компонентів мовної системи, підсумок якого обґрунтовує логопедичний висновок.

5. Заклучний, уточнювальний етап передбачає динамічне спостереження за дитиною в умовах спеціального навчання та виховання [3].

Збір анамнезу дитини (зі слів батьків, вивчення медичної та педагогічної документації) передбачає виявлення особливостей проходження вагітності матері та пологів, наявності соматичних та спадкових захворювань у сім'ї, ранній фізичний, конітивний розвиток, локомоторний, домовленнєвий (підготовчий) та мовленнєвий розвиток дитини, перенесені дитиною та наявні соматичні захворювання, умови виховання, мовленнєве оточення, ставлення до мовлення дитини батьків, усвідомлення дитиною свого мовленнєвого порушення, її поведінка, контактність із дорослими та дітьми, активність і форми комунікації [4].

Власне обстеження дошкільника педагогом починається з бесіди, метою якої є виявити загальний світогляд дитини, отримати перші уявлення про її мовлення, його повноту, зрозумілість, чіткість, темп, плавність тощо. Ця бесіда передбачає питально-відповідальну форму на тему основних відомостей про дитину, її оточення, інтересів і уподобань, а також завдання у вигляді переказу знайомої казки або розповіді за сюжетною картинкою, розповіді з досвіду. Особлива увага надається самостійним висловлюванням дитини, оскільки при цьому послаблюється контроль за мовленням і можна виявити окремі симптоми, характерні для недорозвинення мовлення, але не зафіксовані у документах [2].

У процесі бесіди необхідно звернути увагу на фізичний слух дитини: чи добре дитина чує запитання. Запитання ставлять почергово звичайним і шепітним мовленням. У разі потреби, особливості слуху обстежують додатково [3].

Під час обстеження дитині пропонують у ігровій формі низку завдань на перевірку її мисленнєвої діяльності на вербальному та невербальному рівнях:

- виявлення сформованості спонтанних понять у вікових межах (рахунок, знання про колір, форму, величину, узагальнення видових понять);
- виконання завдань на класифікацію геометричних фігур, предметів, їх аналіз, порівняння;
- конструктивна діяльність (піраміди, кубики-вкладки, розбірні іграшки, конструктори тощо);
- стан просторових уявлень (орієнтування у власному тілі, у просторі, розрізні картинки) [4, 1].

Окремо досліджують інші психічні процеси:

- зорово-предметне сприймання,
- стереогнозис,
- уявлення про час,
- зорова та слухова увага,
- довільне запам'ятовування [3, 1].

При цьому важливо слідкувати за ходом виконання завдань дитиною, фіксувати як і в якому вигляді приймає допомогу дорослого, чи перевіряє виконане завдання.

Дослідження сенсомоторних функцій дітей старшого дошкільного віку передбачає обстеження особливостей розвитку загальної, дрібної та артикуляційної моторики: виявлення будови тіла та артикуляційного апарату, наявності обсягу та відчуттів усіх основних рухів рухомих органів, якості їх виконання [3].

У процесі виконання серії рухових завдань необхідно звернути увагу на точність відтворення дитиною просторово-часових параметрів, утримання нею у пам'яті елементів дій, наявності самоконтролю під час виконання дій. Окремо фіксуються навички самообслуговування, якими володіє дитина: вміння зав'язувати шарф, шнурки, банти, застібати та розстібати ґудзики, правильно мити та витирати руки тощо [3].

Індивідуальне всебічне обстеження мовлення, вищих психічних функцій і сенсомоторної сфери дітей старшого дошкільного віку сприяє найбільш точному встановленню рівня їхнього психофізичного розвитку та визначення правильних методів і прийомів корекційної роботи з розвитку комунікативно-мовленнєвої сфери дитини.

З метою ефективного використання періоду обстеження, процес якого вимагає великих часових витрат, можна об'єднувати деякі завдання, одночасно виявляючи ступінь сформованості різних мовленнєвих і немовленнєвих навичок (наприклад, зафіксувати порушення звукомови можна під час дослідження словника або зв'язного мовлення; сформованість граматичної будови мовлення – під час аналізу переказу або розповіді дитини; розвиток сенсомоторних умінь – під час конструювання чи предметно-ігрової діяльності тощо [1].

Також, під час проведення діагностичної роботи зі дітьми старшого дошкільного віку слід дотримуватися таких принципів:

- Принцип наочності (підкріплення словесних інструкцій дидактичним матеріалом: малюнками, іграшками, схемами тощо);
- Принцип доступності та посиленості (відповідність завдань віковим та індивідуальним можливостям дитини);
- Принцип системності та систематичності (діагностичне обстеження проводиться у відведений для цього час і за попередньо визначеною процедурою);
- Принцип зв'язку навчання з життям (усі вправи та завдання мають бути безпосередньо пов'язаними зі щоденними діями, зацікавленнями дитини та збагачувати її життєвий досвід);
- Принцип об'єктивності та неупередженості (педагог оцінює стан розвитку дитини безвідносно до її характерологічних, поведінкових і інших особливостей, фіксує у протоколі обстеження тільки об'єктивну інформацію, підкріплену фактологічними результатами обстеження);
- Принцип індивідуальної спрямованості (завдання, що пропонуються дитині, мають бути дібрані з урахуванням її особистих психофізичних можливостей);
- Принцип корекційної спрямованості (діагностичне дослідження має на меті не тільки з'ясувати особливості порушення психофізичного розвитку, але й пробудити в дитини інтерес до роботи над удосконаленням своїх умінь і навичок) [2, 5].

Зазначимо, що діагностична робота з дітьми старшого дошкільного віку, які мають порушення інтелектуального розвитку проводиться як у формі спостереження за їхньою вільною ігровою діяльністю, так і у формі індивідуальної бесіди з дитиною, шляхом спостереження за ходом і результатами виконання нею поставлених педагогом завдань тестового та навчального характеру. Час діагностичної роботи не перевищує 25 хвилин, але може бути зменшений у випадку, якщо дитина виявляє ознаки втомленості, гіперзбудженості, агресивності чи відмовляється виконувати завдання.

Варто пам'ятати, що результат діагностичного обстеження дуже часто може прямо залежати від настрою досліджуваного, його фізичного стану, ступеня зацікавленості у спілкуванні з педагогом або виконанні конкретного завдання, від особистісних якостей дитини (сором'язливості, замкнутості, агресивності, гіперактивності тощо). Тому

педагогові, щоб забезпечити достовірність результатів обстеження, необхідно уважно спостерігати за поведінкою досліджуваного та припиняти обстеження за найменших ознак неадекватності поведінки дитини чи її втоми.

Висновки. Таким чином, можна зробити висновок про те, що правильно організоване діагностично-прогностичне обстеження психофізичного розвитку дітей старшого дошкільного віку передбачає збір анамнестичних даних, визначення мовленнєвих і немовленнєвих особливостей рівня розвитку вищих психічних функцій і сенсомоторної сфери дитини. Обов'язковим також є дотримання визначеної процедури обстеження, застосування науково обґрунтованих принципів і методів діагностично-прогностичної роботи з дітьми з порушеннями інтелектуального розвитку та ретельне заповнення діагностичного протоколу. Виконання цих умов допоможе отримати об'єктивну та повну інформацію щодо актуального рівня психофізичного розвитку дитини взагалі та рівня сформованості її комунікативних умінь, зокрема.

Перспективою подальшого дослідження є розробка моделі діагностики комунікативно-мовленнєвого розвитку дошкільників з порушеннями інтелекту, добір методик діагностики відповідно, до критеріїв та показників, які будуть визначені та застосування у практичній діяльності.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Баранець І. В., Пахомова Н. Г. Формування комунікативної компетентності дітей старшого дошкільного віку: теорія і сучасна практика. *Імідж сучасного педагога*. 2020. № 4 (193). С. 60–66.
2. Боряк О.В. Альтернативна комунікація як засіб розвитку мовленнєвої діяльності дітей із комплексними порушеннями. *Актуальні питання гуманітарних наук*. Вип 35, том 1, 2021. С. 264–269.
3. Курєнкова А. В. Формування соціально-комунікативної компетентності старших дошкільників з порушеннями інтелектуального розвитку засобами сюжетно-рольової гри : автореф. канд. психол. н. Київ, 2021. 24 с.
4. Мартиненко І. В. Психологічні засади формування комунікативної діяльності дітей старшого дошкільного віку з системними порушеннями мовлення : дис. ... д-ра психол. наук. Київ, 2017. 500 с.
5. Омельченко І. М. Технологія формування спілкування дітей із затримкою психічного розвитку : навч.-метод. посіб. Полтава : Техсервіс, 2017. 133 с.