

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ISSN 2310-0893



НАУКОВИЙ ЧАСОПИС

НАЦІОНАЛЬНОГО
ПЕДАГОГІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ М.П. ДРАГОМАНОВА

СЕРІЯ 19

КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА
ТА СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

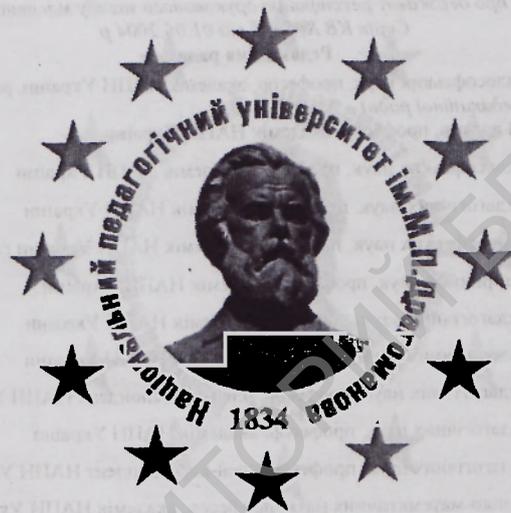
ВИПУСК 27

ISSN 2310-0893

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

НАУКОВИЙ ЧАСОПИС

НПУ імені М.П.Драгоманова



Серія 19

КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА ТА СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

Випуск 27

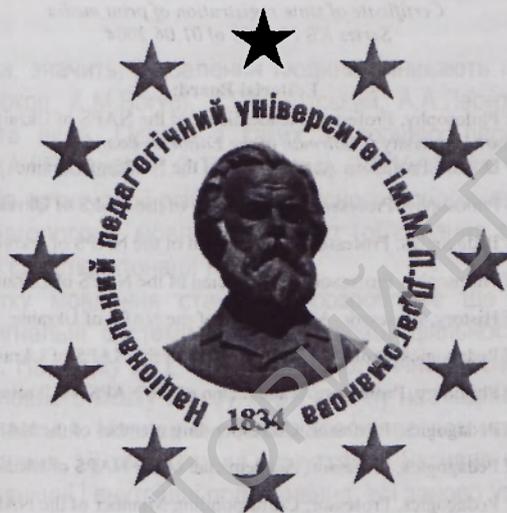
КИЇВ - 2014

ISSN 2310-0893

MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE

SCIENTIFIC JOURNAL

National Pedagogical Dragomanov University



Series 19

**SPECIAL EDUCATION
AND PSYCHOLOGY**

Issue 27

KYIV - 2014

The Journal's articles cover results of the research studies carried out by the persons working for doctor's degree, postgraduate students, and lecturers of the higher educational institutions, as well as research workers of the scientific-research institutions of Ukraine concerning the latest theoretical and experimental findings in the field of special education and psychology. Scientific researches conducted in the named fields of pedagogics and psychology embrace such problems as examination, upbringing, education, socialisation, habilitation and rehabilitation of the individuals with physical and (or) mental disabilities of different age – starting from early childhood to the periods of afterschool vocational education and independent professional activity as an adults.

**Professional publication approved by Presidium of HAC of Ukraine in 2006,
Bulletin No 1 (Special Education and Psychology)
(Resolution of the Presidium of HAC of Ukraine of 19 January, 2006, No 2-05/1)
State Committee for Television and Broadcasting of Ukraine
Certificate of state registration of print media
Series KB № 8825 of 01.06.2004.**

Editorial Board:

Andrushchenko V.P.	Doctor of Philosophy, Professor, Academician of the NAPS of Ukraine, chancellor of the National Pedagogical Dragomanov University (<i>Chairman of the Editorial Board</i>)
Avdievskiy A.T.	Honorary Doctor, Professor, Academician of the NAPS of Ukraine
Bekh V.P.	Doctor of Philosophy, Professor, Academician of the UAPS of Ukraine
Bondar V.I.	Doctor of Pedagogics, Professor, Academician of the NAPS of Ukraine
Volynka H.I.	Doctor of Philosophy, Professor, Academician of the NAPS of Ukraine (<i>Deputy Chairman</i>)
Yevtukh V.B.	Doctor of History, Professor, Academician of the NAPS of Ukraine
Zhaldak M.I.	Doctor of Pedagogics, Professor, Academician of the NAPS of Ukraine
Matsko L.I.	Doctor of Philology, Professor, Academician of the NAPS of Ukraine
Padalka O.S.	Doctor of Pedagogics, Professor, Corresponding member of the NAPS of Ukraine
Svnyov V.M.	Doctor of Pedagogics, Professor, Academician of the NAPS of Ukraine
Sydorenko V.K.	Doctor of Pedagogics, Professor, Corresponding Member of the NAPS of Ukraine
Shkil M.I.	Doctor of Physics and Mathematics, Professor, Academician of the NAPS of Ukraine
Shut M.I.	Doctor of Physics and Mathematics, Professor, Corresponding Member of the NAPS of Ukraine

Editor-in-chief:

Svnyov V.M. Doctor of Pedagogics, Professor, Full Member of the NAPS of Ukraine

Executive Secretary:

Sheremet M.K. Doctor of Pedagogics, Professor

Editorial Committee:

Svnyov V.M.	Doctor of Pedagogics, Professor, Full Member of the NAPS of Ukraine
Bondar V.I.	Doctor of Pedagogics, Professor, Full Member of the NAPS of Ukraine
Sheremet M.K.	Doctor of Pedagogics, Professor (Ukraine)
Barko V.I.	Doctor of Psychology, Professor (Ukraine)
Konoplyasta S.Y.	Doctor of Pedagogics, Professor (Ukraine)
Movkebaeva Z.A.	Doctor of Pedagogics, Professor (Kazakhstan)
Mozgova H.P.	Doctor of Psychology, Professor (Ukraine)
Nazarova N.M.	Doctor of Psychology, Professor (Russia)
Prukhodko O.H.	Doctor of Pedagogics, Professor (Russia)
Raku A. I.	Doctor of Pedagogics, Professor (Moldova)
Svnyova Y.P.	Doctor of Psychological Sciences, Professor (Ukraine)
Fedorenko S.V.	Doctor of Pedagogics, Professor (Ukraine)
Fomichova L.I.	Doctor of Psychology, Professor (Ukraine)
Shevtsov A.H.	Doctor of Pedagogics, Professor (Ukraine)
Shulzhenko D.I.	Doctor of Psychology, Professor (Ukraine)

Feklistova i dr. – Minsk : BGPU, 2011. – 321 s. 6. Sheremet M. K. Osoblivosti formuvannja vishhoj formi peredachi informacii / M. K. Sneremet // Naukovij chasopis NPU imeni M. P. Dragomanova. Serija 19. Korekcijna pedagogika ta special'na psihologija. Aktual'ni problemi logopedii : zb. nauk. prac'. – K. : NPU imeni M. P. Dragomanova, 2011. – № 18. – S. 291-293.

Базима Н.В. Застосування заохочень для підвищення мотивації до мовленнєвої діяльності

Стаття присвячена проблемі організації ефективної та доступної допомоги в оволодінні мовленнєвою активністю дітьми з аутизмом. В Україні проблеми комунікації та підвищення комунікативної активності дуже актуальна і активно досліджується. У статті безпосередньо розглядаються питання розвитку комунікаційної діяльності дітей з аутизмом. Представлено аналіз досліджень психофізичного і мовленнєвого розвитку дітей зазначеної категорії зарубіжними та українськими вченими.

Доведено, що всі діти старшого дошкільного віку з аутизмом мають особливості розвитку мовленнєвої діяльності різної інтенсивності. Особливості психічного та мовленнєвого розвитку дітей даної категорії рекомендується враховувати у навчально-виховному і корекційному процесах.

Представлено аналіз мовленнєвого розвитку дітей даної категорії. Описано мотиви і потреби, які передбачають виникнення бажання спілкуватися. Особлива увага приділяється використанню заохочень для підвищення мотивації до мовленнєвої діяльності. Детально описані види стимулів та рекомендації до їх застосування, а також правила використання заохочень для підвищення мотивації до мовленнєвої діяльності. Подані вимоги до мовлення дорослих, які оточують дитину з аутизмом.

Ключові слова: аутизм, аутистичні порушення, мовлення, мовленнєва діяльність, мовленнєва активність.

Базыма Н.В. Применение поощрений для повышения мотивации к речевой деятельности

Статья посвящена проблеме организации эффективной и доступной помощи в овладении речевой активностью детьми с аутизмом. В Украине проблемы коммуникации и повышения коммуникативной активности очень актуальны и активно исследуются. В статье непосредственно рассматриваются вопросы развития коммуникационной деятельности детей с аутизмом. Представлен анализ исследований психофизического и речевого развития детей указанной категории зарубежными и украинскими учеными.

Доказано, что все дети старшего дошкольного возраста с аутизмом имеют особенности развития речевой деятельности различной интенсивности. Особенности психического и речевого развития детей данной категории рекомендуется учитывать у учебно-воспитательном и коррекционном процессах.

Представлен анализ речевого развития детей данной категории. Описаны мотивы и потребности, которые предвосхищают возникновение желания общаться. Особое внимание уделяется использованию поощрений для повышения мотивации к речевой деятельности. Подробно описаны виды стимулов и рекомендации к их применению, а также правила использования поощрений для повышения мотивации к речевой деятельности. Поданы требования к речи взрослых, которые окружают ребенка с аутизмом.

Ключевые слова: аутизм, аутистические нарушения, речь, речевая деятельность, речевая активность.

Bazyma N.V. The use of incentives to increase motivation to speech activity

The article is devoted to the problem of organization of effective and accessible help in learning speech for children with autism.

The problems of communication and enhance the function of speech is very important in Ukraine. The article covers the issues of communication activity development of children with autistic spectrum disorders. The analysis of researches of foreign and Ukrainian scientists psychophysical and speech development of children of the mentioned category is presented in the article.

It has been proven that all children of senior preschool age with autistic spectrum disorders exhibit peculiarities in speech activity development of varying intensity. The analysis of the speech development of children with autism spectrum disorders are presented in the article. Particular attention is paid to the use of incentives to increase motivation to speech activity. The types of incentives are described in detail. The article describes the rules for use of incentives to increase motivation to speech activity.

Keywords: autism, autistic spectrum disorders, speech, speech activity.

Стаття надійшла до редакції 10.09.2014р.

Статтю прийнято до друку 15.09.2014р.

Рецензент: д.п.н., проф. Шеремет М.К.

УДК 376

К ПРОБЛЕМЕ СТАНДАРТИЗАЦИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Баль Н.Н.

кандидат педагогических наук, доцент

Проблема упорядочивания и согласования терминологии, используемой в медицине, психологии и педагогике для квалификации речевых нарушений, как актуальная обозначается в работах ряда ученых (О.А.Безрукова, С.М.Валявко, Л.А.Зайцева, Р.И.Лалаева, В.И.Лубовский, Ю.Сурованец, Г.В.Чиркина и др.). По характеристике О.Г.Приходько, одной из важных задач современной логопедии является стандартизация и

унификация речевой документации, устранение противоречий при определении формы речевой патологии и формулировке логопедического заключения («диагноза») [7, с. 5]. Как отмечает О.А. Безрукова, стандартизация и единообразие оформления логопедического заключения обеспечивают качество последующих коррекционных и социальных мероприятий, а адекватная оценка специалистами состояния речи создает юридическую и правовую основу для решения многих жизненных ситуаций, особенно в условиях нарастания так называемых ятрогенных проблем [2, с. 250].

В 2012 – 2013 гг. в Республике Беларусь проводилась исследовательская работа, направленная на стандартизацию документации психолого-медико-педагогической комиссий (ПМПК), в том числе – на разработку унифицированных форм учета результатов диагностической деятельности, рекомендаций по использованию диагностического инструментария и составления заключения по результатам комплексного обследования детей [1]. Было отмечено, что для организации эффективной диагностической работы особое значение приобретает принцип комплексности и всесторонности изучения ребенка с нарушениями развития, который нацеливает специалистов на корреляционный анализ данных медицинского, психологического, педагогического, логопедического обследования. В этой связи актуальным является установление соответствия между существующими параллельно терминологиями в медицине и специальной педагогике. Медицинские и педагогические знания тесно переплетаются, одни и те же факты, явления получают и медицинскую и педагогическую интерпретацию, что позволяет получать системное видение проблемы развития ребенка. Выделение и учет психолого-педагогической классификации и терминологии имеет принципиальное значение, так как она отражает специфическую сущность теории и практики специального образования. На основе психолого-педагогического заключения строится коррекционно-педагогический процесс.

Выбор условий обучения и воспитания детей с нарушениями развития проводится на основе *дифференциальной диагностики* – комплексной (психолого-медико-педагогической) квалификации *типов* психических и (или) физических нарушений у детей. Основная задача дифференциальной диагностики – квалификация состояния, определения типа (вида, степени выраженности и т.п.) нарушения в развитии с отнесением данного конкретного случая к определенному варианту дизонтогенеза и педагогической группе. По результатам дифференциальной диагностики определяются содержание, условия и организационные формы обучения ребенка. Формулируемое ПМПК заключение должно быть не только основой для выбора условий обучения и воспитания разных категорий детей с нарушениями развития, но и средством («инструментом») взаимного информирования специалистов разного профиля, сбора статистической информации и т.д.

В предлагаемых рекомендациях по составлению заключения ПМПК используются психолого-педагогические классификации и терминология:

- *психологическая классификация видов психического дизонтогенеза* (В.В. Лебединский) отклоняющегося развития (М.М. Семаго),
- *клинико-педагогическая* (М.Е. Хватцев, О.В. Правдина, С.С. Ляпидевский, Б.М. Гриншпун и др.) и *психолого-педагогическая* (Р.Е. Левина, Т.Б. Филичева) *классификации нарушений речи у детей*,
- *психолого-педагогические классификации нарушения слуховой функции у детей* (Л.В. Нейман Р.М. Боскис, Л.П. Назарова)
- *психолого-педагогическая классификация зрительных нарушений* (В.П. Жохов, З.Г. Ермолович Г.В. Никулина).

Вместе с тем, учитывается номенклатура и *Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра*, особенно в части квалификации таких вариантов дефицитарного развития, как нарушения зрения, функций опорно-двигательного аппарата. Также используются принятые Всемирной организацией здравоохранения *функциональные классы*, которые характеризуют разные степени нарушения жизнедеятельности человека, в том числе – его способности к обучению, самостоятельному передвижению, общению и др.

Данные психолого-педагогические и медицинские классификации являются традиционными и устоявшимися, их терминология понятна («прозрачна» по определению М.М. Семаго) для специалистов разного профиля – врачей, учителей-дефектологов, психологов. Опора на указанные классификации позволяет выполнять основные требования, предъявляемые к заключению по результатам психолого-медико-педагогического обследования (О.А. Безрукова), – смысловая однозначность (одно толкование и единообразная лексическая запись) и достаточная семантическая сила (способность точно и полно отражать смысл диагноза).

При составлении заключения по результатам обследования детей с нарушениями речи применяются определения, существующие в рамках двух классификаций речевых расстройств: клинико-педагогической и психолого-педагогической. Игнорирование на практике системного использования обеих классификаций приводит к ориентировке только на симптомологическую диагностику (т.е. выделение какого-то признака и попытки построения коррекционной работы на этой основе). Задачи логопедического воздействия решаются

особливості от типології (як сукупності симптомів) речевого розладу, яка визначається в процесі диференціальної діагностики порушень мови на основі системного аналізу.

Слід врахувати, що в сучасній теорії та практиці логопедії поняття «загальне недорозвиток мови» (ОНР) розглядається в двох значеннях: як *сборний термін* для позначення загальних ознак недорозвитку всіх компонентів мовної системи, спостережуваних при різних складних мовних розладах – алалії, дитячої афазії, дизартрії, ринолалії, і як *самостійну форму* розладу мови. Самостійна форма розладу мови (неоскладнений варіант ОНР) визначається Р.І. Лалаєвою як ОНР нев'яшеного патогенезу [4; 5]. Т.Б. Філічева описує ОНР як поліетиологічний дефект, який може виникнути і як самостійна патологія, і як наслідок інших більш складних дефектів, таких як алалія, дизартрія, ринолалія і т.д. [8]. Серед причин такого ОНР Т.Б. Філічева називає невправильні умови формування мови в сім'ї, недостатність мовного спілкування дітей, що відбувається в умовах сімейного виховання, дитячих садків і т.д. Таким чином, можна говорити про наступні *варіанти загального недорозвитку мови*: неоскладнений варіант ОНР; складнений варіант ОНР (ОНР у дітей з дизартрією, ринолалією); специфічна форма ОНР (алалія).

Окрім кваліфікації варіанта ОНР логопедична діагностика направлена на встановлення рівня мовного розвитку (за Р.Е. Левіною): I рівень мовного розвитку (ур.р.р.) – відсутність загальноупотребительної мови; II ур.р.р. – початки загальноупотребительної мови; III ур.р.р. – розгорнута мова з вираженими елементами синтаксичного і лексико-граматичного недорозвитку. В російській науково-методичній літературі зустрічається поняття «ОНР. IV ур.р.р.». Вказаний рівень мовного розвитку був виділений Т.Б. Філічевою на основі досвіду багаторічного масового педагогічного вивчення мови дітей 6 – 7 років. Суттєвих відмінностей в характеристиці «ОНР, IV ур.р.р.» і НВ ОНР немає, хоча хотілося б підкреслити, що висновок «ОНР, IV ур.р.р.» розроблено для оцінки розвитку мови дітей дошкільного віку (Т.Б. Філічева), а НВ ОНР – для дітей дошкільного і шкільного віку (А.В. Ястребова, Г.В. Чиркіна, Т.П. Бессонова), і що НВ ОНР – це офіційне висновок, підкріплене нормативними документами, а «ОНР, IV ур.р.р.» в офіційній документації, затвердженій Міністерством освіти Республіки Білорусь (рівно як і Міністерством освіти і науки Російської Федерації), не використовується.

Таким чином, в висновок по результатам дослідження дітей з ОНР вказується як симптом – рівень мовного розвитку при ОНР, так і варіант ОНР (вид мовного порушення), наприклад: дизартрія, ОНР (II ур.р.р.); стерта ринолалія, складнений ОНР (III ур.р.р.); НВ ОНР¹ (неоскладнений варіант); стерта дизартрія, НВ ОНР.

Окрім ОНР в психолого-педагогічній класифікації мовних порушень виділяється фонетико-фонематичне недорозвиток мови (ФФНР), яке визначається як порушення процесу формування мовноносії системи рідної мови у дітей з *різними мовними розладами* внаслідок дефектів сприйняття і вироблення фонем. ФФНР може спостерігатися при артикуляторно-фонематичній дислалії, дизартрії, ринолалії і завжди відзначається при акустико-фонематичній дислалії. Таким чином, поняття ФФНР, як і ОНР, має *сборний характер*, що визначає необхідність вказання в логопедичному висновок виду мовного порушення при даному симптомі (ФФНР), наприклад: стерта дизартрія, ФФНР; ФФНР, відкрита ринолалія.

Подібним чином складаються і логопедичні висновки по результатам дослідження школярів з *порушеннями читання і письма*, наприклад: фонематична дислексія, акустична дисграфія і дисграфія на ґрунті порушень мовного аналізу і синтезу, обумовлені НВ ОНР (неоскладнений варіант); фонематична і граматична дислексія, граматична дисграфія і дисграфія на ґрунті порушень мовного аналізу і синтезу, обумовлені моторною алалією (III ур.р.р.). Очевидно, що подібна *кваліфікація мовного порушення і детальна формулювання результатів дослідження* дозволяють вибирати адекватну форму занять (об'єднання дітей в групи, підгрупи).

Конечно, для подібної детальної, типологічної кваліфікації порушень усної і письмової мови необхідно тісне співробітництво спеціалістів ПМПК з учителями-логопедами цих закладів освіти, де навчаються діти. Мова йде про продовження диференціальної діагностики в системі поглибленого вивчення дитини. Така робота створює необхідну основу для планування, яке безпосередньо визначається тими показниками розвитку, які виявлені в процесі дослідження. Діагностика є початковим етапом в системі корекційно-розвиваючого навчання і виховання.

Слід також врахувати, що порушення мови, особливо в дитячому віці, не є незмінними. Як зазначає Г.В. Чиркіна [9], застиглими конструкціями і мають швидко змінювані фазові характеристики динаміки свого розвитку. На них здійснюють модифікуючий вплив особливості

¹ НВ ОНР – різко виражене загальне недорозвиток мови

взаимодействия ребенка с речевой средой, качество логопедической помощи, ее адресность и своевременность, индивидуальные различия и другие факторы. Поэтому заключение о речевом нарушении может уточняться с учетом коррекционного эффекта.

Помимо квалификации речевого нарушения в заключении ПМПК могут быть представлены выводы об индивидуальных особенностях ребенка (особенностях психомоторики, неречевых психических функций, эмоционально-волевой сферы, поведения и др.), например: «Моторная алалия (I ур. р. р.). Недоразвитие общей и мелкой произвольной психомоторики, оптико-пространственных представлений. Стремление к контакту со взрослыми и сверстниками»; «Общее недоразвитие речи (II ур. р. р.) при корковой дизартрии. Несформированность психомоторики вследствие затруднения переключения движений, слухового и зрительного внимания, памяти, оптико-пространственных представлений».

При составлении заключения по результатам обследования детей с нарушением речи применяются подходы, заложенные в *психолого-педагогических классификациях нарушения слуховой функции у детей* (Л.В.Нейман, Р.М. Боскис, Л.П. Назарова), когда учитывается степень потери слуха и состояние речи. При обследовании детей раннего возраста устанавливается соответствие уровня речевого развития нормативным показателям. Уровень речевого развития детей с нарушением слуха старше 3-х лет можно определять в соответствии с классификацией Л.П. Назаровой, например: «Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя 4-й степени, некомпенсированная, с грубым недоразвитием речи»; «Кондуктивная потеря слуха двусторонняя 2 степени, компенсированная слуховым аппаратом, с уровнем речевого развития, соответствующим нормативным показателям».

При квалификации состояния речи у детей с нарушением слуха необходимо различать недоразвитие речи как следствие первичного нарушения и нарушения речи, которые могут наблюдаться у данной категории детей. Для обозначения недоразвития речи как следствия нарушения слуха не рекомендуется использовать термин "общее недоразвитие речи". В том случае, когда у ребенка с нарушением слуха выявляется речевое нарушение (т.е. когда констатируется наличие комбинированного нарушения: нарушение слуха + нарушение речи), в заключении используются обозначения речевых расстройств по клинико-педагогической классификации (алалия, дизартрия и др.), например: «Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя 4 степени, компенсированная кохлеарным имплантом, с грубым недоразвитием речи в сочетании с псевдобульбарной дизартрией»; «Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя 4 степени, компенсированная кохлеарным имплантом, в сочетании с моторной алалией, III уровень речевого развития».

При составлении заключения по результатам обследования детей с нарушением зрения применяются подходы, заложенные в *психолого-педагогической классификации зрительных нарушений у детей* (В.П.Жохов, З.Г. Ермолович, Г.В. Никулина). При характеристике речевого развития используется классификация Л.С.Волковой уровней сформированности речи у слепых и слабовидящих детей:

— *первый уровень сформированности речи*: отмечается наличие фонетически искаженных отдельных слов или их осколков, эхоталии, отсутствие фразовой речи, полная несформированность процессов фонематического анализа и синтеза.

— *второй уровень сформированности речи*: отмечается недостаточность пассивного словаря, экспрессивная речь отличается бедностью (не более 60 % названий предъявленных предметов), имеется несоотнесенность образа и слова, не сформированы обобщающие понятия. Имеют место разнообразные нарушения звукопроизношения. Фонематический анализ и синтез не развит. Связная речь аграмматичная, состоит из перечислений и одно-двухсловных предложений.

— *третий уровень сформированности речи у слепых и слабовидящих детей*: словарный запас более ограничен (в пределах 90-95 % названий предъявленных предметов), на таком же уровне представлены соотнесенность образа и обозначающего его слова и знание обобщающих понятия. У большинства детей имеются нарушения звукопроизношения, которые выражаются в различных видах сигматизма, ротацизма, ламбдацизма, парасигматизма, параротацизма, параламбдацизма, недостаточно сформирована слуховая дифференциация звуков и фонематические представления, дети испытывают значительные трудности в овладении фонематическим анализом и синтезом. Нарушения фонетико-фонематической стороны не сказываются на состоянии импрессивной речи, отмечается понимание речи окружающих (за исключением некоторых предлогов). Имеются трудности в употреблении грамматических категорий, в составлении предложений и развернутых рассказов, логичность и образность изложения недостаточна.

— *четвертый уровень сформированности речи*: отмечаются незначительные нарушения звукопроизношения, наличие, имеется полное понимание речи окружающих, объем и качество словарного запаса соответствуют возрастной норме, имеется соответствие соотнесенности образа и обозначающего его слова; правильное употребление слов различного функционального назначения (глаголов, прилагательных и т.д.), грамматических категорий; сформировано умение составлять предложения и рассказы; связная речь

розвернута, логічна і образна. Єдиничні порушення звукопроизношення не дозволяють розглядати даний рівень в якості речової норми.

В тому випадку, коли у дитини з порушенням зору виявляється речове порушення, в заключенні ПМПК використовуються позначення речових розладів по клініко-педагогічній класифікації (алалія, дизартрія і др.).

При кваліфікації стану мови у дітей з інтелектуальною недостатковістю необхідно розрізняти недорозвиток мови як наслідок первинного порушення і порушення мови, які можуть спостерігатися у даній категорії дітей. Для позначення недорозвитку мови як признака тотального психічного недорозвитку не рекомендується використовувати термін "загальне недорозвиток мови". Для позначення несформованості мови як системи у даній категорії дітей рекомендуються формулювання, запропоновані Р.І. Лалаєвої: «системне недорозвиток мови важкої ступеня; системне недорозвиток мови середньої ступеня; системне недорозвиток мови легкої ступеня». В тому випадку, коли у дитини з інтелектуальною недостатковістю виявляється речове порушення, в заключенні використовуються позначення речових розладів по клініко-педагогічній класифікації (алалія, дизартрія і др.).

Стандартизація логопедичного висновку, як і висновку ПМПК в цілому, забезпечить підвищення якості діагностичної діяльності як початкового етапу всієї логопедичної роботи.

Література

1. Баль Н.Н. Методические рекомендации к проведению обследования детей в условиях психолого-медико-педагогической комиссии / К.Ю. Андреева [и др.]; под общ. ред. Н.Н. Баль. – Минск: Зорны Верасок, 2014. – 163 с.
2. Безрукова О.А. Логопедическое заключение: вопросы методологии и формализации // Специальная педагогика и специальная психология: современные проблемы теории, истории, методологии: материалы II Междунар. теоретико-методолог. семинара, Москва, 26 апр. 2010 г.: в 2 т. / Моск. гос. пед. ун-т; редкол. Н. М. Назарова [и др.]. – М., 2010. – Т. 1. – С. 205–211.
3. Зайцева Л.А., Зайцев И.С. Современная классификация и диагностика речевых нарушений: дискуссионные и нерешенные проблемы // Специальная педагогика. – 2009. – № 1. – С. 38 – 41.
4. Лалаева Р.И. Методические рекомендации по логопедической диагностике // Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: Сб. метод. рекомендаций / Сост. В.П. Балобанова и др. – СПб.: Изд-во «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2000. – С. 5–14.
5. Лалаева Р.И. Проблемы логопедической диагностики // Логопедия сегодня. – 2007. – № 3. – С. 37 – 43.
6. Лубовский В.И. Актуальные проблемы теории и практики психодиагностики развития // Проблемы диагностики в современной системе психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья: сб. науч. ст. / Под науч. ред. Е.С. Романовой, С.М. Валявко. – М.: Изд-во «Спутник+», 2010. – С. 5–9.
7. Приходько О.Г. Актуальные проблемы логопедии в Российском специальном образовании // Программно-методическое обеспечение образования детей с тяжелыми нарушениями речи / Материалы науч.-практ. конф. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ; ГБОУ №1708, 2012. – С. 3 – 5.
8. Филичева Т.Б. Особенности речевого развития дошкольников // Практическая психология и логопедия. – 2007. – № 1. – С. 30 – 34.
9. Чиркина Г.В. Проблемы логопедической диагностики // Современные проблемы речевого дизонтогенеза: психолого-педагогические аспекты: Междунар. сб. тр. / Под ред. С.М. Валявко. – М.: Изд-во «Спутник+», 2011. – С. 45–49.

References

1. Bal N.N. Metodicheskie rekomendatsii k provedeniyu obsledovaniya detey v usloviyah psihologo-mediko-pedagogicheskoy komissii / K.Yu. Andreeva i dr. /pod obsch. red. N.N. Bal. – Minsk: Zorniy Verasok, 2014. – 163 s.
2. Bezrukova O.A. Logopedicheskoe zaklyuchenie: voprosy metodologii i formalizatsii // Spetsialnaya pedagogika i spetsialnaya psihologiya: sovremennyye problemy teorii, istorii, metodologii: materialy II Mezhdunar. teoretiko-metodolog. seminar. Moskva, 26 apr. 2010 g.: v 2 t. / Mosk. gos. ped. un-t; redkol. N. M. Nazarova [i dr.]. – M., 2010. – T. 1. – S. 205–211.
3. Zaytseva L.A., Zaytsev I.S. Sovremennaya klassifikatsiya i diagnostika rechevyyh narusheniy: diskussionnyie i nereshennyie problemy // Spetsiyalnaya adukatsiya. – 2009. – # 1. – S. 38 – 41.
4. Lalaeva R.I. Metodicheskie rekomendatsii po logopedicheskoy diagnostike // Diagnostika narusheniy rechi u detey i organizatsiya logopedicheskoy raboty v usloviyah doshkolnogo obrazovatel'nogo uchrezhdeniya: Sb. metod. rekomendatsiy / Sost. V.P. Balobanova i dr. – SPb.: izd-vo «DETSTVO-PRESS», 2000. – S. 5–14.
5. Lalaeva R.I. Problemy logopedicheskoy diagnostiki // Logopediya segodnya. – 2007. – # 3. – S. 37 – 43.
6. Lubovskiy V.I. Aktualnyie problemy teorii i praktiki psihodiagnostiki razvitiya // Problemy diagnostiki v sovremennoy sisteme psihologicheskogo soprovozhdeniya detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorovya: sb. nauch. st. / Pod nauch. red. E.S. Romanovoy, S.M. Valyavko. – M.: Izd-vo "Sputnik ", 2010. – S. 5–9.
7. Prihodko O.G. Aktualnyie problemy logopedii v Rossiyskom spetsialnom obrazovanii // Programmno-metodicheskoe obespechenie obrazovaniya detey s tyazhelyimi narusheniyami rechi / Materialy nauch.-prakt. konf. – M.: GBOU VPO MGPU; GBOU #1708, 2012. – S. 3 – 5.
8. Filicheva T.B. Osobennosti rechevogo razvitiya doshkolnikov // Prakticheskaya psihologiya i logopediya. – 2007. – # 1. – S. 30 – 34.
9. Chirkina G.V. Problemy logopedicheskoy diagnostiki // Sovremennyye problemy rechevogo dizontogeneza: psihologo-pedagogicheskie aspekty: Mezhdunar. sb. tr. / Pod red. S.M. Valyavko. – M.: Izd-vo «Sputnik », 2011. – S. 45–49.

Баль Н.М. До проблеми стандартизації логопедичного висновку

У статті розглядається проблема стандартизації логопедичного висновку. Представлено досвід уніфікованого підходу до оформлення результатів діагностики на психолого-медико-педагогічних комісіях в Республіці Білорусь. Показана необхідність поєднання двох підходів - клініко-педагогічного та психолого-педагогічного - при складанні логопедичного висновку. Наведено приклади формулювання логопедичного висновку за результатами обстеження дітей з первинно

мовленнєвими розладами та дітей, у яких мовленнєві порушення поєднуються з недорозвиненням мовлення як наслідок первинного порушення (розлади слуху, зору, інтелекту).

Ключові слова: логопедичний висновок, діагностика, стандартизація, психолого-медико-педагогічна комісія, класифікації мовленнєвих порушень

Баль Н.Н. К проблеме стандартизации логопедического заключения

В статье рассматривается проблема стандартизации логопедического заключения. Представлен опыт унифицированного подхода к оформлению результатов диагностики на психолого-медико-педагогических комиссиях в Республике Беларусь. Показана необходимость сочетания двух подходов – клинико-педагогического и психолого-педагогического – при составлении логопедического заключения. Приведены примеры формулировки логопедического диагноза по результатам обследования детей с первично речевыми расстройствами и детей, у которых речевые нарушения сочетаются с недоразвитием речи как следствие первичного нарушения (расстройства слуха, зрения, интеллекта).

Ключевые слова: логопедическое заключение, диагностика, стандартизация, психолого-медико-педагогическая комиссия, классификации речевых нарушений.

Bal N.N. To the problem of standardization of logopedic conclusion

The article considers the problem of standardization of logopedic conclusion. Presents the experience of a unified approach to the design of the diagnostic results on the psychological-medical-pedagogical commissions in the Republic of Belarus. The necessity of combining the two approaches – clinical-educational and psycho-pedagogical – when drafting the speech's conclusion. Examples of formulations of speech therapy diagnosis based on test results of children with primary speech disorders and children with speech disorders are combined with speech underdevelopment as a consequence of the primary disorders (disorders of hearing, sight, intelligence).

Keywords: speech therapy conclusion, diagnostics, standardization, psychological-medical-pedagogical commission, classification of speech disorders.

Стаття надійшла до редакції 28.09.2014 року

Статтю прийнято до друку 28.09.2014 року

Рецензент: д.п.н, акад. Синьов В.М.

УДК: 376.36:81'23

**ДІАГНОСТИКА ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ДІТЕЙ З ВАДАМИ МОВЛЕННЯ
ЗА ДОПОМОГОЮ ТЕСТУ РОРШАХА**

Барко В.І.

доктор педагогічних наук, професор,

Барко В.В.

Проективні методики, до яких відноситься тест Роршаха, сьогодні розглядаються як важливі засоби опосередкованого вивчення особистості дитини. Вони ґрунтуються на побудові специфічної, пластичної (слабоструктурованої) стимульної ситуації, прагнення до вирішення якої сприяє актуалізації у сприйнятті відповідних ситуації тенденцій, установок, відносин та інших особистісних особливостей. Такі методики також вважаються інструментом вивчення сфери неусвідомлюваного; наприклад, А. Анастасі розглядає проективні методики як найбільш ефективні процедури для виявлення прихованих, завуальованих сторін особистості, проективні методики, на її думку, є засобом об'єктивування неусвідомлюваного [1]. Основною особливістю, специфікою проективних методик є неоднозначність та невизначеність стимулів, ця особливість стимулу вважається необхідною умовою для реалізації процесу проєкції.

Тест Роршаха (Г. Роршах, 1921) є одним з найпоширеніших проективних методів дослідження особистості. В його основу покладено тлумачення випадкових зображень (плям) [2]. Проте фахівці в галузі корекційної психології і педагогіки цей тест рідко застосовують, що пояснюється відсутністю наукових розробок щодо методики використання тесту Роршаха у роботі із дітьми з особливими навчальними потребами.

Метою статті є розкриття психодіагностичних можливостей тесту Роршаха при проведенні корекційно-виховної роботи із дітьми з вадами мовлення. У експериментальному дослідженні взяли участь підлітки старшого шкільного віку, які навчаються в СШ № 194 м. Києва й мають дефекти мовлення. Усього у дослідженні були задіяні 32 підлітки чоловічої статі, у віці 14-16 років (експериментальна група); і 30 підлітків такого ж віку і статі без мовленнєвих дефектів (контрольна група). Психодіагностичне обстеження під нашим керівництвом здійснювала Марина Адаменко – студентка-логопед 5 курсу НПУ ім. Драгоманова в рамках підготовки магістерської роботи. Як відомо, стимульний матеріал тесту складається з десяти таблиць з чорно-сірими (таблиці № 1, 4, 5, 6, 7) і поліхромними (кольоровими) зображеннями (таблиці № 2, 3, 8, 9, 10). Таблиці пред'являлись обстежуваним у послідовності згідно з нумерацією.

Підліткам пропонувалась наступна інструкція: «Вам будуть пред'явлені декілька малюнків. Уважно