

Ткач О.М. Аналіз результатів дослідження рівня сформованості складових семантичних полів слів у дітей середнього шкільного віку з ТПМ

У статті висвітлено погляди мовознавців, психологів та корекційних педагогів на особливості формування семантичних полів слів у дітей різних вікових категорій та визначена потреба у дослідженні рівня сформованості семантичних складових та взаємозв'язків між ними у дітей середнього шкільного віку з ТПМ. Проаналізовано погляди фахівців різних галузей знань на проблему діагностики особливостей формування семантичних полів слів у дітей різного віку. Основна частина статті присвячена аналізу кількісних та якісних показників використання семантичних складових у ядрах та на периферії семантичних полів слів у дітей середнього шкільного віку з ТПМ. Виділено групи дітей та охарактеризовано особливості використання ними різних частин мови, процентні співвідношення між визначеними показниками та відповідність їх гармонійному мовленнєвому розвитку чи різновидам дисгармонійного розвитку семантичних полів слів.

Ключові слова: семантичне поле, складові семантичного поля, гармонійний мовленнєвий розвиток та дисгармонійні різновиди розвитку семантичних полів слів.

Ткач А.Н. Анализ результатов исследования уровня сформированности составляющих семантических полей слов у детей среднего школьного возраста с ТНР

В статье рассмотрены взгляды языковедов, психологов и коррекционных педагогов на особенности формирования семантических полей слов у детей разных возрастных категорий и определена потребность в исследовании уровня сформированности семантических составляющих и взаимосвязей между ними у детей среднего школьного возраста с ТНР. Освещены взгляды специалистов различных областей знаний на проблему диагностики особенностей формирования семантических полей слов у детей разного возраста. Основная часть статьи посвящена анализу количественных и качественных показателей использования семантических составляющих в ядрах и на периферии семантических полей слов у детей среднего школьного возраста с ТНР. Выделены группы детей и охарактеризованы особенности использования ими различных частей речи, процентные соотношения между определенными показателями и соответствие их гармоничному речевому развитию или разновидностям дисгармоничного развития семантических полей слов.

Ключевые слова: семантическое поле, составляющие семантического поля, гармоничный речевое развитие и дисгармоничные разновидности развития семантических полей слов.

Tkach O.M. Analysis of the research level of formation of the components of semantic fields of words in children of secondary school age with SSD

The article discusses the views of linguists, psychologists and remedial teachers on features of the formation of semantic fields of words in children of different ages and identified a need to study the level of formation of semantic components and interrelationships between children of secondary school age with SSD. Deals with the views of experts from different disciplines to problem diagnosis features of formation of semantic fields of words in children of all ages. The bulk of the article is devoted to the analysis of quantitative and qualitative indicators of semantic components in the nuclei and at the periphery of semantic fields of words in children of secondary school age with SSD. The group of children and their use of the features described different parts of speech, percentages between certain parameters and their compliance with the harmonious development of speech varieties or disharmony of semantic fields of words.

Keywords: semantic field semantic field components, harmonic language development and disharmonious types of semantic fields of words.

Стаття надійшла до редакції 27.09.2014 року

Статтю прийнято до друку 30.09.2014 року

Рецензент: д. п. н, проф. Миронова С.П.

УДК 376.37

ЛОГОПЕДИЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ В СИСТЕМІ КОМПЛЕКСНОГО ВИВЧЕННЯ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Хоменко С.О.

Постановка проблеми. Наукові дослідження в галузі логопедії сприяли вивченню низки проблем, що стоять перед теорією і практикою цієї ділянки спеціальної педагогіки. Нині успішно вирішуються питання вдосконалення диференційованої педагогічної діагностики, розробки методів та засобів корекції і профілактики мовленнєвих порушень у дітей з різними формами патологій психофізичного розвитку, починаючи з раннього віку [6].

Загальновідомо, що правильне мовлення – найважливіша передумова повноцінного розвитку дитини та її соціальної адаптації, тому своєчасна логопедична діагностика дозволяє впливати на соціальну депривацію дитини, використовувати повною мірою можливості сензитивних періодів становлення мовлення як вищої психічної функції, ефективно коригувати темп психомовленнєвого розвитку дитини і попереджати виникнення вторинних порушень. Чим раніше будуть виявлені індивідуальні проблеми в ранньому мовленнєвому розвитку дитини, тим більше часу буде у батьків та педагогів для їх корекції (Л. Бадалян, О. Мастюкова, О. Приходько,

К. Семенова) [3; 4; 6; 7].

Актуальність проблеми ранньої логопедичної діагностики і корекції обумовлена низкою причин.

По-перше, зростанням кількості дітей раннього віку "групи ризику" з виникнення затримки мовленнєвого розвитку. Це діти з функціональною незрілістю мовленнєвих зон головного мозку, із соматичними порушеннями, наслідками ПЕП, порушеннями слуху, зору, інтелекту, моторно-рухової сфери (ДЦП).

По-друге, різноманітністю варіантів розуміння мовленнєвого дизонтогенезу у ранньому віці, що, у свою чергу, створює значні труднощі у визначенні вікових норм формування імпресивного та експресивного мовлення дітей перших років життя.

По-третє, існуючі діагностичні методики дозволяють здійснювати виявлення і класифікацію порушень мовленнєвого розвитку, починаючи в основному з молодшого дошкільного віку.

Аналіз досліджень і публікацій. До сучасних публікацій з проблеми надання ранньої допомоги, в яких автори описують як методи діагностики, так і напрями корекційно-розвивального впливу, належать статті на основі досліджень Н. Аксаріної, О. Архіпової, А. Арушанової, М. Борисенко, О. Громової, Н. Жукової, О. Мастюкової, В. Петрової, О. Смірної. За результатами літературного огляду можна зазначити, що накопичена досить велика кількість матеріалу, що розкриває закономірності розвитку мови і психіки дитини (Л. Виготський, О. Гвоздєв, О. Запорожець та ін.), роль мови в психічному розвитку (О. Ісеніна, О. Леонтьєв, О. Лурія та ін.), особливості становлення мовлення й спілкування у дітей з особливими освітніми потребами (О. Вінарська, Ю. Гаркуша, Р. Левіна, М. Лісіна, О. Мастюкова, Ф. Сохін, Т. Ушакова Г. Чіркїна та ін.), а також зміст, методи і прийоми навчання різних категорій дітей (Н. Борякова, О. Громова, Н. Матвєєва, О. Приходько, О. Стребелева та ін.). Особливості проведення логопедичного обстеження дітей раннього віку з описом схем та мовленнєвих карт представлені в різній методичній літературі (С. Батяєва, Ю. Гаркуша, О. Грибова, О. Громова, І. Родіонова, Н. Серебрякова та ін.) [3; 4; 5; 7].

Метою даної статті є виявлення основних аспектів та особливостей проведення логопедичного обстеження в системі комплексного вивчення дітей раннього віку з порушеннями мовлення.

Виклад основного матеріалу. Аналіз праць учених, які вивчають проблему діагностики порушень у психофізичному розвитку дітей різного віку та різних категорій, дав змогу впевнитися, що діагностика носить комплексний характер і дозволяє дослідити всі основні лінії розвитку дитини на кожному віковому етапі та отримати фахівцям повну картину недоліків розвитку пізнавальної і мовленнєвої діяльності, а також намітити оптимальні шляхи їх корекції. Важливою умовою комплексного обстеження є узгодженість дій фахівців медико-психолого-педагогічного профілю: логопеда, дефектолога, психолога, вихователя, невропатолога, лікаря ЛФК. Відомо, що стан мовлення майже завжди є показником того або іншого відхилення в загальній картині нервово-психічного стану дитини, тому оцінка мовленнєвого розвитку посідає одне з центральних місць у системі комплексного обстеження дітей раннього віку.

Головним завданням логопедичного обстеження дітей в ранньому віці (від народження до 3-х років життя) є поглиблений, максимально об'єктивний аналіз розвитку мовлення дитини і визначення факторів, які негативно або позитивно впливають на процес становлення мовленнєвої системи з метою раннього розпізнавання та виявлення порушень мовлення.

Предметом логопедичної діагностики є постановка логопедичного діагнозу, який повинен підтвердити або спростувати наявність мовленнєвих порушень та вказати на вторинні відхилення і вади дитини, що викликані цим станом, їх причини, шляхи, способи профілактики і корекції.

У сучасній логопедії мовленнєві відхилення в ранньому віці позначаються як "затримка мовленнєвого розвитку" (Н. Жукова, О. Мастюкова). З категорії дітей із затримкою мовленнєвого розвитку виділена частина дітей, мовленнєвий розвиток яких характеризується як "група ризику із загального недорозвинення мовлення" (О. Громова). Основними діагностичними показниками мовленнєвих дизонтогеній є виражена дефіцитарність експресивного словника дитини і пізня поява фрази, які й визначають нині основні напрями диференціальної діагностики та корекційного впливу (Ю. Гаркуша, О. Грибова, О. Громова, Н. Жукова, О. Мастюкова та ін.) [7].

Варто наголосити на тому аспекті, що прогностично значимі ознаки відхилень у формуванні мовлення дітей раннього віку залишаються недостатньо вивченими в теорії і практиці логопедії.

Відомий англійський афазіолог М. Крітчлі наводить чотири варіанти атипичного формування мовлення в онтогенезі.

1. Дитина може почати говорити відносно пізно, мовленнєвий розвиток відбувається повільно; артикуляція при цьому чиста і наприкінці все ж досягається нормальний лінгвістичний рівень.

2. Дитина починає говорити пізно, подальший мовленнєвий розвиток повільний; артикуляція неправильна, іноді – дислалія, або запинки, або заїкання; ці дефекти мовлення можуть зникнути, але можуть й залишитися.

3. Дитина може залишатися без мовлення протягом невизначено тривалого часу, однак артикульоване мовлення з'являється і потім дозріває з надзвичайною швидкістю.

4. Дитина може продовжувати мовчати невизначений час, а потім несподівано вимовляє правильні фрази і речення. Після цього мовлення розвивається швидко.

Зауважимо, що М. Крітчлі визначає ці варіанти як незвичні форми розвитку мовлення, але не як патологію [2; 5].

Отже, у зв'язку з недостатнім вивченням затримка мовленнєвого розвитку не має чітких діагностичних обмежень, через що специфіка логопедичної діагностики дітей раннього дошкільного віку полягає в необхідності відрізнити наступні порушення :

- темпову затримку мовленнєвого розвитку (ЗМР) від випадків раннього прояву системного порушення усіх сторін мовлення (ЗНМ);
- мовленнєвий негативізм, викликаний або ситуацією обстеження, або періодом адаптації, або іншою причиною від патологічних порушень (алалія, аутизм, розумова відсталість);
- патологічні порушення вимови від фізіологічних труднощів, пов'язаних із віковими особливостями формування звукової системи в онтогенезі.

Логопедичну діагностику варто проводити з опорою на ряд принципів, раніше описаних в працях провідних фахівців (Л. Виготський, В. Лубовський, С. Забрамна, О. Стребелева, Р. Левіна): принцип динамічного вивчення, принцип всебічного ретельного обстеження та оцінки особливостей розвитку дитини, принцип якісного аналізу даних, діяльнісний принцип, принцип розвитку, принцип кваліфікації головної, первинної ланки в структурі дефекту, принцип системного аналізу мовленнєвої патології, принцип взаємозв'язку мовлення з іншими сторонами психічного розвитку дитини.

Одним із найважливіших принципів організації логопедичного обстеження дітей раннього віку є врахування закономірностей становлення і розвитку дитячого мовлення в нормі.

Важливо в організації логопедичного обстеження дітей раннього віку знайти адекватні методи і прийоми діагностики. Вчені й педагоги-практики рекомендують використовувати такі методи обстеження :

- анкетування (анкета для батьків (матері), опитувальники);
- бесіда з батьками;
- спостереження за поведінкою і діяльністю дитини в природних умовах (рух, гра, їжа, одягання-роздягання і тому подібне) і в ході виконання спеціальних завдань;
- вивчення медичної документації;
- бесіда з вихователем, музичним працівником, педагогом з фізичного виховання;
- ознайомлення з педагогічною характеристикою, якщо дитина відвідує ясла або дитячий садок.

Обстеження необхідно проводити в присутності батьків дитини або осіб, які їх замінюють, адже вони є важливими учасниками усієї системи корекційно-педагогічної допомоги. Анкетування та бесіда проводяться з метою з'ясування скарг батьків та дитини.

Вивчення медичної документації проводиться для з'ясування даних акушерського анамнезу і анамнезу розвитку дитини (моторного, мовленнєвого, психічного). До медичної документації відносяться медична карта дитини або виписки з неї фахівців: педіатра, невропатолога, психолога, психоневролога, отоларинголога та ін. Крім того, можуть бути надані висновки фахівців, консультації яких отримані за власною ініціативою батьків у різних медичних установах, у тому числі і недержавних: аудіограми, висновки про результати енцефалограми (ЕЕГ), реоенцефалограми (РЕГ), ехографічного дослідження (ЕХО-ЕГ) тощо. При вивченні даних медичної документації варто особливу увагу звертати на перебіг психофізичного розвитку дитини в пренатальному, натальному та ранньому постнатальному періодах (таблиця 1).

Таблиця 1

Методика вивчення медичного анамнезу дитини

Період	Негативні фактори
1. Пренатальний період	<ul style="list-style-type: none"> - вік матері (більше 35 років) при народженні дитини; - захворювання матері під час вагітності, особливо такі, як: краснуха, грип, ангіна, токсоплазмоз, цукровий діабет, захворювання печінки, нирок, анемія; - несприятливі чинники внутріутробного розвитку дитини : порушення кровообігу плоду, крововиливи в мозок плоду, забиття і падіння матері з подальшою травматизацією плоду, несприятливий перебіг вагітності (загроза викидня: кровотеча, пологові перейми), лікарська терапія, рентгенологічне або інше радіоактивне опромінення.

2. Натальний період	<ul style="list-style-type: none"> - народження дитини недоношеною, у 8 місяців; - раннє відходження вод (за 20 і більше годин до народження дитини); - тривалість пологів: перших – більше 20 годин, повторних – більше 12 годин; - рододопомога (накладення щипців, використання вакуум екстрактора); - застосування фармакологічних засобів для стимуляції пологової діяльності; - народження дитини в асфіксії; - вага менше 1500 г; - наявність травм: переломи, крововиливи, родова пухлина, вивих тазостегнового суглоба та інші ушкодження; - реус-фактор.
3. Постнатальний період	<ul style="list-style-type: none"> - перше годування через декілька годин або доби після народження; - відхилення в поведінці малюка у безсонному стані впродовж перших трьох місяців життя: крик, плач, збудливість або, навпаки, млявість, підвищена сонливість, відсутність реакцій на іграшки, мову дорослого та ін.; - хвороби впродовж першого місяця життя: жовтяниця, сепсис, пневмонія, диспепсія, анемія, грип; - хвороби на першому році життя: пневмонія, простудні захворювання, грип, кір, скарлатина, коклюш, диспепсія, дизентерія; - хвороби від 1 року до 3 років: інфекційні і соматичні, хронічні й ті, що викликають виснаження нервової системи; - травми голови (із втратою свідомості, без втрати свідомості); - недостатність мовленнєвих та інтелектуальних контактів з дитиною; - двомовність у сім'ї.

Визначаються особливості психомоторного розвитку дитини: з'ясовується вік, коли дитина опанувала основні етапи формування загальної моторики (утримання голови, навички сидіння, прямоходіння). Вивчаються терміни становлення домовленнєвої діяльності (белькотіння, гуління, лепету), час появи і міра викликання смоктального рефлексу, а також терміни появи перших слів, час появи лепетної фрази, подальший мовленнєвий розвиток, особливості мовленнєвого середовища. Також враховуються наявність або відсутність мовленнєвої патології в сім'ї.

До педагогічної документації відносяться характеристики на дитину педагогів, які працюють з нею: вихователя дитячого садка, психолога, соціального педагога, логопеда та ін. У ході вивчення педагогічної документації складається уявлення про особливості навчання та індивідуально-типологічні якості дитини. Також аналізуються малюнки або творчі вироби дитини, які характеризують її схильності, рівень сформованості моторно-графічних навичок.

Комплексне вивчення дітей раннього віку включає дослідження компонентів соціального розвитку: контактності, емоційної сфери, засобів спілкування, навичок самообслуговування (при харчуванні, в одяганні і роздяганні, навички особистої гігієни); а також вивчення компонентів пізнавального розвитку: сенсорного розвитку (зорового, слухового, тактильно-кінестетичного, просторового сприйняття), рівня розвитку діяльності (предметних дій), рівня розвитку пізнавальної активності і мотивації до різних видів діяльності, запасу знань про навколишній світ, уваги, наукованості й використання фіксованих видів допомоги.

Власне логопедичне обстеження дитини раннього віку традиційно включає [8]:

I. Обстеження імпресивного мовлення (тобто сформованості розуміння зверненого мовлення).

II. Обстеження експресивного мовлення, яке спрямоване на вивчення:

- активного лексиону;
- стану словотворення;
- граматичного оформлення мовлення, об'єму і типів речень;
- стану звуковимови;
- складової структури слова;

- загального звучання мовлення, стану голосу.

III. Обстеження будови і функціонування основних органів артикуляції.

Для успішного проведення логопедичного обстеження дитини раннього віку необхідно враховувати зовнішні умови: обстеження проводиться індивідуально, тривалістю 10–15 хвилин; приміщення має бути світлим і мати достатню кількість місця для пересування дитини; меблі повинні бути зручними, щоб забезпечити необхідну дистанцію до дитини (рекомендується, щоб експериментатор сидів не поруч і не навпроти дитини, а зі зміщенням на 90° за столом). Вирішальне значення для вдалого результату діагностичного обстеження мовленнєвого розвитку мають доброзичливий підхід до особливостей характеру і потреб дитини в даний момент, спокійна, чуйна манера тримати себе і терпляче очікування, поки дитина не проявить цікавість і готовність до контакту. Як тільки дитина починає встановлювати контакт з експериментатором, її інтерес має бути спрямований на тестовий матеріал, щоб використати для обстеження обмежений відрізок часу, коли дитина сконцентрована. Доцільно розпочинати з легких завдань, поступово їх ускладнюючи, оскільки радість від власного уміння стимулює мотивацію дитини [1]. У якості дидактичного матеріалу можуть бути використані іграшки і муляжі, сюжетні і предметні картинки, серії або набори картинок, вербальний матеріал, картки з надрукованими завданнями, книги і альбоми та ін.

Характер дидактичного матеріалу у кожному конкретному випадку залежатиме:

- від віку дитини (чим менше дитина, тим реальнішими і реалістичнішими мають бути об'єкти, що пропонуються дитині);
- від рівня розвитку мовлення (чим нижче рівень розвитку мовлення дитини, тим реалістичнішим і реальнішим має бути матеріал, що пропонується);
- від рівня психічного розвитку дитини;
- від рівня навчованості дитини (матеріал, що пропонується, має бути досить освоєний дитиною).

На основі проведених обстежень, а також на підставі результатів комплексного медико-психолого-педагогічного дослідження з'ясується рівень актуального мовленнєвого розвитку дитини, а також визначаються провідні порушення у структурі виявленого відхилення.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Таким чином, логопедичне обстеження дітей раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку проводиться поетапно і припускає динамічне спостереження за процесом спілкування і мовленнєвою поведінкою дитини в процесі спонтанної і стимульованої логопедом мовленнєвої і немовленнєвої діяльності, вивчення форми і засобів спілкування дитини з матір'ю, з'ясування характеру мовленнєвого оточення дитини і його вплив на процес її комунікативного розвитку.

Література

1. Дроздова Н. О. Методические рекомендации «Диагностика речевого развития детей раннего возраста» (0-3 лет) / Дроздова Н. О., Родионова И. А. — Мн., 2005.
2. Критчли М. Афазиология (пер. с англ.) / М. Критчли. — Москва: «МЕДИЦИНА». — 1974. — 210 с.
3. Мастюкова Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция / Е. М. Мастюкова. — М.: Просвещение, 1992. — 94 с.
4. Приходько О. Г. Логопедическое обследование детей с нарушениями речи / О. Г. Приходько // Специальное образование. — 2010. — №3. — С. 82-87.
5. Смирнова И. А. Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР: учеб. метод. пособ. для логопедов и дефектологов / И. А. Смирнова. — СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004. — 320 с.
6. Специальная педагогика: в 3 т.: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Н. М. Назаровой. — Т. 3: Педагогические системы специального образования / Н. М. Назарова, Л. И. Аксенова, Л. В. Андреева и др. — М.: Изд. центр «Академия», 2008. — 400 с.
7. Шереметьева Е. В. Логопедическое изучение речевого развития детей группы риска 3-го года жизни / Е. В. Шереметьева // Логопед. — 2004. — №4. — С. 56 – 61.
8. Ширязданова Э. В. Общие принципы и рекомендации проведения логопедического обследования детей раннего возраста [Электронный ресурс] / Э. В. Ширязданова. — Режим доступа: <http://nsportal.ru/detskiy-sad/logopediya/2012/05/30/obshchie-printsipy-i-rekomendatsii-provedeniya-logopedicheskogo>.

References

1. Drozdova N.O. Metodicheskie rekomendatsii «Diagnostika rechevogo razvitiya detey rannego vozrasta» (0-3 let) / Drozdova N.O., Rodionova I.A. — Mн., 2005.
2. Kritchli M. Afaziologiya (per. s angl.) / M. Kritchli. — Moskva: «MEDITSINA». — 1974. — 210 s.
3. Mastjukova E.M. Rebenok s otkloneniyami v razviti: Rannaya diagnostika i korrektsiya / E.M. Mastjukova. — M.: Prosveschenie, 1992. — 94 s.
4. Prihodko O. G. Logopedicheskoe obsledovanie detey s narusheniyami rechi / O.G. Prihodko // Spetsialnoe obrazovanie. — 2010. — №3. — S. 82-87.
5. Smirnova I. A. Logopedicheskaya diagnostika, korrektsiya i profilaktika narusheniy rechi u doskolnikov s DTSP. Alaliya, dizartriya, ONR: ucheb. metod. posob. dlya logopedov i defektologov / I. A. Smirnova. — SPb.: DETSTVO-PRESS, 2004. — 320 s.
6. Spetsialnaya pedagogika: v 3 t.: ucheb. posobie dlya stud. vyssh. ucheb. zavedeniy / pod red. N. M. Nazarovoy. — T. 3: Pedagogicheskie sistemy spetsialnogo obrazovaniya / N. M. Nazarova, L. I. Aksenova, L. V. Andreeva i dr. — M.: Izdatelskiy tsentr «Akademiya», 2008. — 400 s.
7. Sheremeteva E. V. Logopedicheskoe izuchenie rechevogo razvitiya detey gruppy riska 3-go goda zhizni / E. V. Sheremeteva // Logoped. — 2004. — №4. — S. 56 – 61.
8. Shiriyazdanova E. V. Obschie printsipy i rekomendatsii provedeniya logopedicheskogo obsledovaniya detey rannego vozrasta [Elektronnyy resurs] / E. V. Shiriyazdanova. — Rezhim dostupa: <http://nsportal.ru/detskiy-sad/logopediya/2012/05/30/obshchie-printsipy-i-rekomendatsii-provedeniya-logopedicheskogo>.

Хоменко С.О. Логопедичне обстеження в системі комплексного вивчення дітей раннього віку з порушеннями мовлення

Досліджено проблему логопедичного обстеження в системі комплексного вивчення дітей раннього віку з порушеннями мовлення. Здійснений аналіз наукової літератури з проблем діагностики мовленнєвої патології, раннього виявлення її етіології, генезу мовленнєвих розладів доводить актуальність обраної теми дослідження як однієї з найпоширеніших проблем психофізичного розвитку дітей раннього віку. Зазначено, що тільки комплексна діагностика дозволяє дослідити всі основні лінії розвитку дитини на кожному віковому етапі та отримати фахівцям повну картину недоліків розвитку пізнавальної і мовленнєвої діяльності, а також намітити оптимальні шляхи їх корекції. Визначено мету, предмет і головні завдання логопедичної діагностики порушень мовлення в ранньому віці. Описано принципи, методи і традиційні етапи проведення логопедичного обстеження. Обґрунтовано важливість дотримання певних вимог до проведення й організації ранньої діагностики порушень мовленнєвого розвитку, які підвищують вірогідність успішного проведення логопедичного обстеження дитини раннього віку.

Ключові слова: діти раннього віку, затримка мовленнєвого розвитку, комплексна діагностика, логопедичне обстеження.

Хоменко С.О. Логопедическое обследование в системе комплексного изучения детей раннего возраста с нарушениями речи

Исследована проблема логопедического обследования в системе комплексного изучения детей раннего возраста с нарушениями речи. Осуществлен анализ научной литературы по проблемам диагностики речевой патологии, раннего выявления ее этиологии, генеза речевых расстройств доказывает актуальность избранной темы исследования как одной из самых распространенных проблем психофизического развития детей раннего возраста. Автором отмечено, что только комплексная диагностика позволяет исследовать все основные линии развития ребенка на каждом возрастном этапе и получить специалистам полную картину недостатков развития познавательной и речевой деятельности, а также наметить оптимальные пути их коррекции. Определено цель, предмет и главные задания логопедической диагностики нарушений речи в раннем возрасте. Описаны принципы, методы и традиционные этапы проведения логопедического обследования. Обоснована важность соблюдения определенных требований к проведению и организации ранней диагностики нарушений речевого развития, которые повышают достоверность успешного проведения логопедического обследования ребенка раннего возраста.

Ключевые слова: дети раннего возраста, задержка речевого развития, комплексная диагностика, логопедическое обследование.

Homenko S.O. Logopaedic diagnostic in the system of complex study of children of early age with speech empairments

Modern tendencies in the study of speech dizontogenez and questions of the adequate differentiated support and correction of speech violations for the children of early age determine actuality of diagnostics of speech development violations and optimal ways of their exposure at the first years of life. In the article the problem of logopaedic diagnostics is investigated in the system of complex study of children of early age with violations of broadcasting. The analysis of scientific literature is carried out on the problems of diagnostics of speech pathology, early exposure of its etiology, genesis of speech disorders leads to actuality of select theme of research as one of the most widespread problems of psychophiziology development of children of early age. It is marked by the author, that only complex diagnostics allows to investigate all mainlines of development of child on every age-old stage and get the complete picture of lacks of development of cognitive and speech activity to the specialists, and also to set the optimal ways of their correction. Object and main tasks of speech therapy diagnostics of violations of broadcasting in early age are defined in the article in the paper. Principles, methods and traditional stages of realization of speech therapy inspection are described. Importance of observance of certain requirements is proved to realization and organization of early diagnostics of violations of speech development, that promote authenticity of successful realization of speech therapy inspection of child of early age.

Keywords: children of early age, delayed speech development, complex diagnostics, logopaedic diagnostic.

Стаття надійшла до редакції 25.09.2014 р.

Статтю прийнято до друку 25.10. 2014 р.

Рецензент: д.п.н. Гладуш В.А.

УДК 376.36 + 372.881.1

ПСИХОЛІНГВІСТИЧНИЙ ПІДХІД ДО ВИВЧЕННЯ ПРИЧИН ТА МЕХАНІЗМІВ ВИНИКНЕННЯ ДИЗОРФОГРАФІЇ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ВАДАМИ МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ

Чередніченко Н.В.

кандидат педагогічних наук, доцент

Формування орфографічної грамотності в учнів з тяжкими порушеннями мовлення – одна з найважливіших проблем в логопедії, спеціальній методиці та дидактиці навчання рідної мови дітей із ТГПМ.