
Комунальний заклад вищої освіти
«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»
Запорізької обласної ради
Факультет спеціальної освіти та соціально-гуманітарних наук
Кафедра спеціальної освіти

КВАЛІФІКАЦІЙНА (МАГІСТЕРСЬКА) РОБОТА

Нейропсихологічний підхід у корекційній роботі з дітьми з загальним
недорозвиненням мовлення III рівня

Виконала студентка групи СОМ(Л)-2

спеціальності 016 Спеціальна освіта

Когут Анфіса Романівна Керівник:

Смоляк В. М.

Рецензент: Бохонкова Ю. О.

Нормоконтроль _____ Анна КІРІЛЛОВА

Запоріжжя
2024 р.

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 172 с., 13 табл., 2 рис., 61 джерело, 2 додатки.

Об'єкт дослідження – вищі психічні функції дітей дошкільного віку з загальним недорозвиненням мовлення.

Мета роботи – теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка ефективності програми з розвитку вищих психічних функцій методами нейропсихологічного підходу для дітей з загальним недорозвиненням мовлення III рівня.

Методи дослідження:

- 1) теоретичні (вивчення й аналіз психолого-педагогічної літератури; узагальнення поглядів вчених на проблему);
- 2) емпіричні (спостереження за поведінкою учнів; бесіда з дітьми, батьками, педагогами; психологічний експеримент з метою вивчення особливостей сформованості вищих психічних функцій нейропсихологічними методами);
- 3) математико-статистичні (процедура кількісної та якісної обробки даних).

Вражаюче зростання кількості дітей зі складними порушеннями психофізичного розвитку від народження, які призводять до тяжких мовленнєвих порушень, обумовлює необхідність реалізації міждисциплінарного підходу психолого-педагогічного супроводу дітей. Тому, цілком зрозуміло, що на сьогодні методологія роботи корекційних педагогів (в тому числі логопедів) потребує розширення та поглиблення, впровадження сучасних методів нейропсихологічної діагностики та нейрокорекції в реабілітаційний процес, зокрема і при тяжких порушеннях мовлення у дітей в різні вікові періоди.

ВИЩІ ПСИХІЧНІ ФУНКЦІЇ, НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАТУС, СТАРШИЙ ДОШКІЛЬНИЙ ВІК, ЗАГАЛЬНЕ НЕДОРОЗВИНЕННЯ МОВЛЕННЯ, КОРЕКЦІЙНА РОБОТА.

ВСТУП

В Україні існує стійка тенденція до збільшення кількості дітей з порушеннями мовленнєвої функції. Особливо гостро дане питання постало з настанням періоду повномасштабного воєнного конфлікту, адже велика кількість людей отримує різну кількість травм, в тому числі і черепномозкових та психологічних, що впливає на появу ознак порушень мовлення різного ступеню та форми прояву.

До характерних ознак загального порушення мовленнєвої функції можна віднести відкладений початок мовлення, уповільнений темп його розвитку, збідненість словникового запасу, у порівнянні з нормотиповим мовленнєвим перебігом. Мовленнєві порушення негативно впливають й на загальний психічний розвиток дитини, знижується продуктивність запам'ятовування, порушується логічна та смислова пам'ять, утруднюється опанування розумовими операціями, порушуються всі форми спілкування та міжособистісної взаємодії, суттєво гальмується розвиток ігрової діяльності, що має провідне значення у плані загального розвитку дитини (особливо в дошкільний період). Стан мовленнєвої функції відбивається на рівні функціонування всіх інших психічних функцій, тому важливо організувати вчасно корекційно-розвитковий вплив.

Крім того слід зазначити, що Базовим компонентом дошкільної освіти передбачена всебічна підготовка дошкільників до подальшого навчання у школі, вплив на когнітивний, емоційно-вольовий, особистісний розвиток дитини. Що дає підстави нам стверджувати про актуальність даного дослідження.

Ученими проводилися численні психологічні дослідження, які були спрямовані на вивчення особливостей когнітивної сфери дітей з різними порушеннями психічного розвитку (А. Баранов, Л. Булахова, Т. Вісковатова, Т. Власова, Г. Козловська, О. Киричук, К. Лебединська, В. Лубовський, І. Маяковська, Е. Слепович, Є. Стреблева, Є. Соботович, В. Тарасун, Л. Цветкова, М. Kramer, S. Kirk, M. Metoyer та ін.). Результати експериментальних досліджень свідчать про залежність процесу формування особистості від базового рівня розвитку ВПФ (В. Блейхер, Л. Божович, Г. Костюк, О. Мазурський, М. Левітов, В. Небиліцин, Б. Теплов, А. Vinet, J. Kettel, S. Rosenzweig та ін.). Тому проблема формування ВПФ була предметом дослідження учених упродовж багатьох років (Т. Єгорова, В. Кудрявцева, В. Насонова, Л. Пересеві, Є. Слепович, Н. Стадненко, С. Шевченко, О. Blak, H. Szlivovski, L. Tarnopol, F. William та ін.).

У теоретичних та методичних працях українських вчених, які присвячені питанням корекції ВПФ дітей різних категорій та вікових груп, знаходять відображення чимало аспектів цієї багатогранної проблеми, вирішення яких дало змогу більш диференційовано підійти до вивчення особливостей розвитку психічних процесів дітей з ознаками дизонтогенезу, до виявлення їхніх потенційних можливостей, побудови індивідуалізованих систем корекційної роботи (І. Єременко, С. Максименко, В. Синьов, Є. Соботович, Н. Стадненко, О. Хохліна та ін.). Наразі все більше популярності набирає нейросихологічний підхід до діагностики та корекції ознак несформованості/дефіцитарності/ураження структур мозку, які відповідають за становлення ВПФ у дітей та дорослих. Представниками даного підходу в Україні є В. Вербенко, Л. Вознюк, М. Гуменюк, Н. Дубашидзе, В. Князев, К. Мілютіна, С. Полещук, М. Родненко, Н. Рубель, В. Тарасун, О. Чабан, О. Яцків та ін.

Об'єкт дослідження. Вищі психічні функції дітей дошкільного віку з загальним недорозвиненням мовлення.

Предмет дослідження. Особливості використання нейропсихологічного підходу у корекційній роботі з дітьми з загальним недорозвиненням мовлення III рівня.

Мета дослідження. Теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка ефективності програми з розвитку вищих психічних функцій методами нейропсихологічного підходу для дітей з загальним недорозвиненням мовлення III рівня.

Завдання дослідження.

1) на основі аналізу психолого-педагогічної літератури охарактеризувати особливості сформованості вищих психічних функцій у дітей старшого дошкільного віку з нормотиповим розвитком;

2) дібрати діагностичний інструментарій та визначити нейропсихологічний статус дітей старших дошкільників з загальним недорозвиненням мовлення III рівня;

3) розробити програму розвитку вищих психічних функцій методами нейропсихологічного підходу для дітей з загальним недорозвиненням мовлення III рівня.

Методи дослідження.

1) теоретичні (вивчення й аналіз психолого-педагогічної літератури; узагальнення поглядів вчених на проблему);

2) емпіричні (спостереження за поведінкою учнів; бесіда з дітьми, батьками, педагогами; психологічний експеримент з метою вивчення особливостей сформованості вищих психічних функцій нейропсихологічними методами);

3) математико-статистичні (процедура кількісної та якісної обробки даних).

Методологічне підґрунтя:

- базові уявлення про закономірності становлення ВПФ в онтогенезі (система динамічної локалізації ВПФ та концепція структурно-функціональних блоків мозку): О. Лурія;
- екстракортикальний принцип організації мозку: Л. Виготський;
- теорія поетапного формування розумових дій: П. Гальперін;
- принцип динамічної «хромогенної» організації та локалізації функції дитини: Л. Виготський;
- принципи нейропсихологічної корекції теорії нейропсихологічної реабілітації: Л. Цветкова;
- концепції корекційної-розвивального навчання: Т. Ахутіна і Н. Пилаєва, А. Семенович.

База дослідження: міні-садочок Талант-Віль, дитячий центр розвитку Хеппі Пеппі, дитячий центр «Чарівний замок».

виконання завдань змінилися на 20% поодиноких помилок, а відсоток випадків прояву суттєвих помилок не змінився.

На основі вищеперерахованих змін, які прослідковуються після впровадження нейропсихологічної програми, ми можемо зробити висновок, що перший етап корекційного впливу має позитивну динаміку та потребує подальшої оцінки індивідуальних особливостей кожної окремої дитини та побудови корекційного маршруту.

ВИСНОВКИ

Проведене теоретико-експериментальне дослідження вищих психічних функцій дітей старшого дошкільного віку з загальним недорозвиненням мовлення дозволило сформулювати висновки відповідно до поставлених завдань:

1) на основі аналізу психолого-педагогічної літератури охарактеризовані особливості сформованості вищих психічних функцій у дітей старшого дошкільного віку з нормотиповим розвитком

При нормотиповому варіанті розвитку старших дошкільників спостерігається певна нерівномірність розвитку ВПФ, що є допустимим варіантом в даний віковий період, адже вона формує в подальшому варіативність індивідуальних відмінностей кожної окремої дитини.

Наприкінці старшого дошкільного віку звуковимова у дітей повинна бути чіткою (виключенням виступає наявність фізіологічної дислалії, яка обумовлена зміною зубів); сформоване вміння керувати власним голосом (темп, гучність, інтонація); словник в межах 2500–4500 слів (такий діапазон обумовлений різними науковими даними) з наявними усіма частинами мови; сформоване вміння доречно використовувати та розуміти синоніми, антоніми, багатозначні слова, слова з абстрактним значенням, прислів'я, приказки, фразеологізми, образні вирази; сформоване діалогічне та монологічне мовлення. Однак в мовленні ще можуть спостерігатися поодинокі семантичні помилки, неточне розуміння абстрактних, часових та просторових понять, переносного значення слів, прислівників та ін.

У рамках гностичних особливостей відмічається покращення предметного сприймання, зростає рівень колірної чутливості, на більш якісний рівень переходить розвиток фонематичних процесів. Крім того гностичний

компонент стає більш інтелектуалізованим. З боку практичних компонентів відмічається і покращення фізичних показників розвитку, які забезпечують більш якісне та точне виконання діяльності (за інструкцією різної складності чи самостійно створеною програмою).

Аналізуючи особливості розвитку уваги старших дошкільників в нормі необхідно відмітити, що вона ще може бути досить нестійка та характеризуватися незначною зосереджуваністю. Діти можуть часто відволікаються та концентруватися частіше на тих предметах/об'єктах/явищах, які викликають емоцію чи інтерес. Також спеціалістами відмічається здатність дітей старшого дошкільного віку більш продуктивно працювати впродовж 10–15 хвилин. У цей час дошкільники можуть утримувати тривало в пам'яті необхідну інформацію, яка стає більш точною в порівнянні з попередніми роками. В стадії формування ще перебуває довільна пам'ять, що підтверджується тим, що діти намагаються уважніше розглядати матеріали, запам'ятовувати інформацію, групувати слова та малюнки, вигадують різні способи для закріплення інформації в пам'яті.

Натомість мислення старшого дошкільника стає образно-мовленнєвим, тобто спирається на образи уявлень і реалізується за допомогою слів. Воно набуває відносної самостійності та виражається в тому, що дитина поступово відокремлюється від практичних дій, які переходять переважно у розумовий процес, який спрямований на розв'язання ряду пізнавальних завдань.

Говорячи про навички рахунку науковцями робиться акцент на наявності у старших дошкільників навичок елементарних рахункових операцій. Однак навички читання та письма нами не розглядались у зв'язку з необов'язковістю оволодіння даною навичкою для даного вікового періоду.

2) дібраний діагностичний інструментарій та визначений нейропсихологічний статус дітей старших дошкільників з загальним недорозвиненням мовлення III рівня

Для діагностики нами був обраний протокол для проведення нейропсихологічного обстеження дітей 5–6 років Української асоціації нейропсихології. Він дав можливість провести бесіду з дітьми, діагностику латеральних вподобань, праксису, гнозису, інтелектуальних процесів, мовлення, пам'яті, регуляторних процесів і особливостей нейродинаміки, описати особливості взаємодії, емоційного стану та поведінки під час обстеження, рівня працездатність та допомоги з боку спеціаліста/батьків.

Дане дослідження проводилось на базі міні-садочку Талант-Вілля, дитячого центру розвитку Хеппі Пеппі, дитячого центру «Чарівний замок». У діагностиці взяли участь 10 дошкільників 5–6 років з загальним недорозвиненням мовлення III рівня по 5 дітей в кожній експериментальній групі (КГ – контрольна група; ЕГ – експериментальна група).

Для детального опису результатів діагностики нами був обраний підхід групування нейропроб за такими векторами: праксис, гнозис, інтелектуальні процеси, мовлення, пам'ять, регуляторні процеси.

За результатами діагностики було виявлено, що діти допускали помилки, які відображались в слабкості енергетичного, просторового, аудіального та візуального факторів, фактору міжпівкульної взаємодії, слабкість кінетики та кінестетики, відзначались регуляторні порушення, ознаки слабкості довільної організації діяльності за інструкцією, порушення фактору планування, ініціації і контролю діяльності, фактору симультанних синтезів.

Також узагальнюючи отримані результати ми з'ясували, що діти як КГ так і ЕГ продемонстрували однакові результати сформованості нейропсихологічних діагностичних векторів:

- праксис: 80% випадків значних труднощів при виконанні завдань, в 20% випадків виконання доступне частково;
- гнозис: 100% значних труднощів;

– інтелектуальні процеси: 60% дітей мають значні труднощі при діагностиці, 40% – допускають поодинокі помилки в пробах;

– мовлення: 80% дітей мають значні помилки в завданнях

мовленнєвого спрямування, 20% – майже не в змозі виконати завдання;

– пам'ять: у 100% випадків значні помилки;

– регуляторні процеси: 80% дітей мають значні помилки при виконанні завдань, 20% – лише частково можуть впоратись з даними завданнями.

Також нами були проаналізований рівень допомоги старшим дошкільникам з ЗНМ в ході проведення кожної проби. Цей процес відбувався, як і оцінка якості виконання проб, на основі парної шкали нейропсихологічної бальної оцінки (за В. Князевим). Бали за даним підходом нараховувались за принципом «штрафних», тобто чим вище бал, тим гірше результат.

Нами з'ясовано, що показники рівня допомоги коливались від 1,8 одиниці до 2,6 одиниці. А в середньому складали 2,1 одиницю в обох діагностичних групах.

На основі отриманих результатів першого етапу експерименту були зроблені висновки, що представники контрольної та експериментальної групи мають подібні результати, тому на рівних умовах можуть брати участь в подальшому дослідженні.

3) розроблена та апробована програма розвитку вищих психічних функцій методами нейропсихологічного підходу для дітей з загальним недорозвиненням мовлення III рівня

На наступному етапі нашого дослідження була створена та апробована програма з розвитку вищих психічних функцій методами нейропсихологічного підходу для дітей з загальним недорозвиненням мовлення III рівня. Мішенями корекції були визначені переважно енергетичний фактор, фактор

міжпівкульної взаємодії, фактор планування, ініціації та контролю діяльності. Вони розвивались на основі різних завдань для розвитку всіх трьох функціональних блоків мозку (за О. Лурія):

- I ФБМ: формування стійкості уваги, оптимізація мнемічних процесів, розвиток рухових функцій за допомогою дихальних вправ, масажу та самомасажу, розтяжок, вправ на корекцію сенсомоторних взаємодій та ін.;
- II ФБМ: розвиток мовленнєвих, зорово-просторових функцій, розвиток модальностей специфічних видів пам'яті;
- III ФБМ: формування регуляторних компонентів та функції самоконтролю.

Розроблена корекційна програма складається з 15 занять. Кожне представлене заняття проводиться корекційним педагогом в індивідуальній формі та пропрацьовується протягом 5 робочих днів протягом 20–25 хвилин з наданням щоденного домашнього завдання. Усі заняття проводяться з дотриманням таких корекційних векторів:

- Ритуал вітання та початку заняття.
- Розминка.
- Блок вправ, спрямованих на формування психомоторних координацій
- Блок вправ, спрямованих на формування пізнавальних компетентностей.
- Ритуал завершення заняття, підведення підсумків та прощання.

Наприкінці кожної зустрічі корекційний педагог повинен був надати позитивну оцінку діяльності дитини. Це створювало ситуацію успіху та вмотивувало дошкільника до подальшої роботи.

По завершенню впровадження програми з розвитку вищих психічних функцій методами нейропсихологічного підходу для дітей з загальним

недорозвиненням мовлення старшого дошкільного віку нами була проведена повторна нейропсихологічна діагностика.

Жодних змін за результатами повторного обстеження дітей КГ ми не відмітили, тому в рамках висновків повторний детальний аналіз проводити не будемо.

Однак дошкільники ЕГ продемонстрували значні покращення якості виконання ряду проб: «Коректурна проба», «Оральний праксис», «Називання низькочастотних слів», «Перекреслені зображення», «Зашумлені зображення», «Копіювання геометричних фігур», «Називання емоцій», «Зорова пам'ять», «Переказ тексту з опорними питаннями», «Розуміння логіко-граматичних відносин». Крім того рівень допомоги з боку спеціаліста також знизився. Помилки, які були наявні у даної групи дітей при первинній діагностиці залишились і наприкінці експерименту, проте значно рідше виникали. Також найбільш яскраві труднощі енергетичного фактору (наприклад, поступове згасання мовлення) вже були повноцінно відсутні, а активний словник усіх дітей наситився новими словами, але ще не відповідає показникам вікової норми. Також дітям вже значно легше будувати розгорнуте висловлювання (наприклад, при складанні розповіді за серією картинок), бо ними засвоївся алгоритм за яким виконується це завдання. І також ми відмітили покращення показників зорової пам'яті.

Аналізуючи якісні та кількісні зміни необхідно зазначити, що іноді показники за кожним окремим нейропсихологічним напрямком у дітей ЕГ коливаються в межах первинно визначеного рівня, однак кількісні зміни в переважній більшості прослідковуються (хоч і в межах одної бальної оцінки). Говорячи про середньостатистичний рівень розвитку представників ЕГ, то він з 1,9 одиниць зменшився до 1,7 одиниць, що складає 10,5%.

У векторі праксичного компоненту змін не відбулось, у векторі гностичного компоненту 100% значних помилок скореговані на 20%

поодиноких помилок та 80% значних помилок. У рамках інтелектуальних процесах 40% поодиноких помилок збільшилися на 80%, а кількість суттєвих помилок з 60% знизилась на 20%. Вектор мовлення змінився таким чином, що часткове виконання завдань у 20% дошкільників переросло в суттєві помилки. Результативність показників пам'яті з 100% суттєвих помилок змінилась на 20% поодиноких та 80% суттєвих помилок. Регуляторні процеси з 80% суттєвих помилок та 20% випадків часткового виконання завдань змінилися на 20% поодиноких помилок, а відсоток випадків прояву суттєвих помилок не змінився.

Прослідковувались кількісні зміни і в рамках показників рівня допомоги в ході виконання нейропсихологічних проб. ЕГ дає можливість побачити, що в 100% випадків допомога як була, так і залишилась в середньому на рівні стимулюючої підтримки з боку спеціаліста. Однак кількісні зміни наявні в 80% випадків. У рамках середніх показників відбулися зміни в 0,2 одиниці (з 2,1 на 1,9 одиницю) та становлять 9,5%.

На основі вищеперерахованих змін ми можемо зробити висновок, що перший етап корекційного впливу має позитивну динаміку та потребує оцінки індивідуальних особливостей дітей та побудови подальшого корекційного маршруту.