

Лекція №1. Теоретичні та методичні аспекти диференційної діагностики мовленнєвих вад. Теоретичні основи мовленнєвих вад.

План

Слайд

1. Завдання диференційної діагностики мовленнєвих вад.

Питання диференційної діагностики були та залишаються надзвичайно важливими, адже саме педагогічна діагностика допомагає якнайповніше виявити причини мовленнєвих порушень, дати ймовірний прогноз щодо специфіки навчання дітей із мовленнєвими порушеннями, його оптимізації, визначити умови для організації планомірного корекційно-розвивального освітнього процесу.

У сучасній науці проблеми диференційної діагностики та корекції мовленнєвих вад розглядаються у кількох аспектах: клінічному (або неврологічному), нейропсихологічному, психолінгвістичному, лінгвістичному та психолого-педагогічному.

Основними завданнями діагностичної роботи вчителя-логопеда ДНЗ є:

- виявлення відхилень у розвитку усного мовлення дошкільників;
-
- визначення структури мовленнєвого дефекту;
-
- формулювання логопедичного висновку;
-
- складання індивідуальних програм корекційно-розвивальної роботи.

Від своєчасної кваліфікованої діагностики залежить змістове наповнення індивідуальної програми корекційного впливу, а це, в свою чергу, сприятиме результативності логопедичної роботи в цілому. Саме тому при проведенні діагностичного обстеження слід враховувати такі

Слайд

Одним з перших дослідників, які сформулювали принципи аналізу мовних порушень, адекватних засобів логопедії як педагогічної науки, була Р. Е. Левина. Нею виділені три принципи: розвитку, системного підходу і розгляду мовних порушень у взаємозв'язку мовлення з іншими сторонами психічного розвитку дитини. Ці принципи залишаються провідними в логопедії при аналізі мовних порушень.

Основні принципи аналізу мовленнєвих порушень:

Ø принцип розвитку враховує не лише послідовність формування мовленнєвих функцій та видів мовлення (номінативного, комунікативного, ситуативного, контекстного, зовнішнього, внутрішнього), а й послідовність формування його структурних рівнів (фонетичного, лексичного, граматичного) у нормі;

Ø принцип системного підходу до аналізу мовленнєвих порушень підтверджує, що мовлення являє собою багаторівневу функціональну систему, складові якої взаємообумовлюють одна одну;

Ø принцип розгляду мовленнєвих порушень у взаємозв'язку з розвитком провідних форм діяльності та інших сторін психічного розвитку свідчить про те, що мовленнєва діяльність тісно пов'язана з розвитком психомоторики та значно активніше розвивається за допомогою предметно-практичної, зображувальної, конструктивної та ігрової діяльності.

Жодне логопедичне обстеження неможливе без знання існуючих класифікацій мовленнєвих порушень, і хоча їх витоки сягають 70-х років ХІХ ст., проте й на сьогодні це питання залишається актуальним і потребує уніфікації свого вирішення.

Слайд

Історичний аспект діагностики

Серед чинників, що призводять до виникнення мовленнєвих порушень у дітей, розрізняють несприятливі зовнішні (екзогенні) і внутрішні (ендогенні), а також зовнішні умови навколишнього середовища. Під час розгляду різних причин мовленнєвої патології застосовують еволюційно-динамічний підхід, який полягає в аналізі процесу виникнення вади, урахуванні загальних закономірностей аномального розвитку на кожній віковій стадії (І. Сеченов, Л. Виготський, Р. Левіна, Є. Мастюкова та ін.).

Потрібно також спеціально вивчати умови, що оточують дитину. Принцип єдності біологічного і соціального процесів формування психічних (у тому числі й мовленнєвих) процесів дає змогу визначити вплив мовленнєвого оточення, спілкування, емоційного контакту та інших чинників на дозрівання мовленнєвої системи. Прикладами несприятливого впливу мовленнєвого оточення можуть слугувати недорозвинення мовлення у дітей, щочують, але виховуються у глухих батьків, а також у дітей, що тривало хворіють і яких часто госпіталізують (тобто соматично ослаблених), виникнення у дитини заїкання в разі тривалих ситуацій у сім'ї, що травмують.

У дітей дошкільного віку мовлення є вразливою функціональною системою і легко зазнає несприятливих впливів. Можна виділити деякі види вад мовлення, які виникають унаслідок успадкування: вади вимовляння звуків л, р, пришвидшений темп мовлення. Найчастіше страждає мовленнєва функція в критичні періоди її розвитку, що створює умови для «зриву» мовлення: в 1—2 роки, в 3 роки і в 6—7 років.

Раннє виявлення дітей із відхиленнями в розвитку насамперед здійснюють у сім'ях з «підвищеним ризиком», до яких належать такі:

- 1) де вже є дитина з тією або іншою вадою;
- 2) зі спадковою розумовою відсталістю, де є хворі на шизофренію, з порушенням слуху в одного з батьків або в обох;
- 3) де матері перенесли під час вагітності гострі інфекційні захворювання, тяжкий токсикоз;
- 4) де є діти, що перенесли внутрішньоутробну гіпоксію, природну асфіксію, травму або нейроінфекцію, черепно-мозкові травми в перші місяці життя. У нашій країні послідовно вживають заходів щодо охорони здоров'я матері і дитини. Серед них передусім слід назвати диспансеризацію вагітних жінок з хронічними захворюваннями, періодичну госпіталізацію жінок із негативним резус-фактором та іншими хворобами, з ускладненою спадковістю тощо. Упрофілактиці аномалій мовленнєвого розвитку велику роль відіграють диспансеризація дітей, що перенесли родові травми, їх тривалий патронат у фахівців. Велике значення для запобігання народженню дітей з мовленнєвими вадами має профілактична робота серед населення і особливо з майбутніми мамами, а також лікарями, педагогами про причини і ознаки мовленнєвої патології. Нині велику увагу приділяють проблемі ранньої діагностики і корекції відхилень мовленнєвого розвитку дітей. Значного поширення набув досвід корекційної роботи, який полягає у створенні діагностичних груп дітей дошкільного віку з відповідним медичним обслуговуванням.

Слайд

Спираючись на світовий досвід, потрібно створити центри ранньої діагностики і спеціальної допомоги дітям з відхиленнями в розвитку використовуючи такі історичні аспекти діагностики: атестація, тестування, екзаменування, контрольні завдання, опитування, анкетування.

Анкета (від. фр. enquête – список питань, розслідування) – методичний засіб для отримання первинної соціально-психологічної

інформації. Анкета – це сукупність питань, кожне з яких логічно пов'язане з центральним завданням дослідження. Анкетування – процедура проведення опитування у письмовій формі за допомогою попередньо підготовлених бланків. Анкету самостійно заповнює респондент, а потім здійснюється її аналіз.

У логопсихології анкетне опитування найчастіше дає змогу вирішувати завдання скринінгового обстеження популяції, що цікавить дітей із заїканням, дітей із затримкою мовленнєвого розвитку, дітей із загальним недорозвиненням мовлення тощо, а також анкетування батьків з метою отримання додаткової інформації про дитинну, включаючи обстановку в сім'ї. Скрипінт – це психодіагностична процедура відсіювання, попередньо орієнтованого відбору піддослідних за критерієм приналежності до тієї чи іншої діагностичної групи. Така процедура може бути корисною для первинного орієнтування у мовленнєвих порушеннях певної групи (наприклад, дітей п'ятого року життя з фонетико-фонематичним недорозвиненням м. Києва), планування подальших детальніших досліджень, організації корекційної допомоги. Анкетування батьків, як правило, є основним джерелом інформації про дитину, особливо дошкільного і молодшого шкільного віку. Багато методик психодіагностики дітей дошкільного віку розраховано на їх виконання батьками, оскільки діти не можуть подати якісну виважену вербальну інформацію про себе у зв'язку з малим віком і вадою мовлення.

Анкети, не будучи суворо регламентованим інструментом дослідження, разом із тим мають високу гнучкість і можуть складатися для вирішення різноманітних завдань, що виникають у процесі практичної діяльності логопсихолога. Також анкета деякою мірою компенсує неможливість безпосереднього контакту з тим, для кого вона призначена. При цьому слід пам'ятати про орієнтовний характер інформації, отриманої за допомогою анкети.

Слайд

Інтерв'ювання (від англ. interview – розмовляти) – живе невимушене спілкування з дитиною, результатом якого є цілісна картина стану її психіки, історія розвитку, життя, де виявляються дані про умови, спосіб життя дитини. Цей метод потребує ретельного розпитування дитини та її родичів. Інтерв'ю належить до найвільніших форм бесіди і дає змогу виявити особливості поведінки в усіх її виявах. У бесідах на зразок інтерв'ю психолога цікавить не тільки явний зміст відповіді дитини (факти, думки, ідеї, почуття, словник, асоціації тощо), а й її манера поводитися під час бесіди (поза, міміка, жести, інтонація, запинання тощо).

У логопсихології за допомогою інтерв'ювання здійснюється синтез діагностичної інформації в межах комплексного цілісного підходу до дитини з урахуванням структури дефекту, зокрема, мовленнєвого. Наприклад, за схожої актуальної картини відставання психічного та мовленнєвого розвитку, зважаючи на анамнестичні дані й результати спостереження, висококваліфікований спеціаліст може встановити тип порушеного розвитку – психічний недорозвиток, або затриманий психічний розвиток.

Порівняно з анкетною інтерв'ю – надійніше джерело інформації, оскільки умови безпосереднього контакту з респондентом дають змогу уточнювати незрозумілі відповіді, варіювати запитаннями, спостерігати Історичний аспект діагностики: атестація, тестування, екзаменування, контрольні завдання, опитування, анкетування. за поведінкою під час спілкування.

Проективний метод

Проективний метод (від лат. Projectio – викидати вперед) – один із методів дослідження особистості, заснований на виявленні проєкцій у даних експерименту з наступною інтерпретацією. Поняття проєкції для означення методу обстеження увів Л. Френк у 1939 р.

Сутність проективного методу полягає у створенні експериментальної ситуації, за якої допускається безліч можливих інтерпретацій під час її сприймання. За кожною такою інтерпретацією передбачається унікальна система особистісних характеристик, у тому числі й особливостей когнітивного стилю суб'єкта. Цей метод забезпечується сукупістю проективних методик або проективних тестів. Основна ознака проективних методик – використання неоднозначних, нечітко визначених стимулів, які обстежуваний має інтерпретувати, розвивати, доповнювати, конструювати тощо.

Уперше процес проєкції ситуації зі стимулами, що допускають різноманітні інтерпретації, розглянув Г. Мюррей. Він визначив проєкцію як природну тенденцію людини діяти під впливом своїх потреб, інтересів, внутрішньо-емоційного стану, власне всього психічного змісту практичній діяльності логопсихолога проективні методики дають змогу вирішувати переважно такі завдання:

– налагодження контакту з обстежуваним, особливо з дитиною, тим більше, якщо вона не говорить; – отримання загальної орієнтовної картини її особистісних, і п диві дуально-психологічних особливостей; – отримання первинної інформації про прояви особистості, що недостають або зовсім не контролюються свідомістю. Однією з переваг проективних методів у

логопсихологічній практиці є їх невербальний характер, що дає змогу отримувати орієнтовну інформацію про дитину, не підключаючи мовлення при тяжких його ушкодженнях.

Слайд

Популярні є малюнкові тести.

Численні дослідження дитячих малюнків свідчать, що у розвитку малювання є чіткі вікові стадії, що змінюють одна одну в певній послідовності. При порушеннях розумового розвитку спостерігається запізнення у процесі переходу дитини з однієї стадії на іншу, тобто “зупинка” на ранніх стадіях малюнка. Ця закономірність дає змогу певною мірою оцінити навіть розумовий розвиток за допомогою малюнкових тестів.

Застосування таких тестів з метою виявлення особливостей особистості дитини засновано також на принципі проекції” тобто на виявленні переживань, уявлень, бажань дитини тощо. Малюнок – це повідомлення, зашифроване в образах. Завдання психолога полягає в тому, щоб грамотно розшифрувати його, зрозуміти, що говорить піддослідний через малюнок.

Для діагностичного використання малюнків дуже важливо, аби вони відображали, насамперед, не свідомі установки людини, а її несвідомі імпульси та переживання. Саме тому вважають, що малюнкові тести важко “підробити”, уявляючи себе у них не таким, який ти є насправді.

Незважаючи на те, що не всі спеціалісти малюнкові методики сприймають як справжні наукові тести, а інші, хоча і визнають їх психологічними тестами, надають їм другорядного значення, психологи-практики мало переймаються їх недостатньою “науковістю”. Для них більш значущою є та безперечна користь, яку малюнкові тести дають у роботі з клієнтами. Але слід урахувувати специфіку використання такого виду досліджень у роботі з різними категоріями дітей, також повні обмеження в їх застосуванні й пам’ятати, що ці тести дають підстави для обґрунтованих передбачень, а не для безапеляційних суджень.

Перевага малюнкових методик, як і всіх проєктивних, полягає в їх високій інформативності, при цьому вони досить прості для виконання, займають небагато часу й не потребують спеціальних матеріалів, окрім олівця й аркуша паперу. Додатковою перевагою такого методу досліджень є їх природність, наближеність до звичних видів людської діяльності. На відміну від інших тестів, малюнкові методики можуть використовуватися багаторазово і часто,

не втрачаючи при цьому діагностичного значення. Такі тести застосовують у роботі з клієнтами різного віку: від дошкільника до дорослого включно. Це дає змогу використовувати їх для контролю динаміки стану і спостереження за психологічним розвитком протягом тривалого часу. Але слід зазначити: психологічна дослідницька практика свідчить, що дитячі малюнки – найправдивіші та найдостовірніші, оскільки дитина ще не вміє враховувати у власних малюнках соціальні установки, моральні суспільні норми тощо.

Слайд

Добре відомі й поширені на практиці методики, за допомогою яких можна отримати характеристику як загальних інтелектуальних, особистісних й емоційних особливостей дитини-логопата, так і її ставлення до різних життєвих сфер (сімейної, соціальної, міжособистісної, сексуальної тощо). Це тести “Малюнок людини”, “Неіснуюча тварина” та розроблені О. Л. Венгер оригінальні модифікації: “Зла тварина”, “Щаслива тварина”, “Нещаслива тварина”, “Малюнок сім’ї”(три варіанти), “Дерево”, “Вільний малюнок”, “Автопортрет”, “Конструктивний малюнок людини з геометричних фігур”.

Це дає змогу використовувати їх для контролю динаміки стану і спостереження за психологічним розвитком протягом тривалого часу. Але слід зазначити: психологічна дослідницька практика свідчить, що дитячі малюнки – найправдивіші та найдостовірніші, оскільки дитина ще не вміє враховувати у власних малюнках соціальні установки, моральні суспільні норми тощо.

Вважаємо за потрібне зазначити, до яких психологічних особливостей названі вище методики є найчутливішими:

- рівень загального розумового розвитку;
- перевага раціонального або емоційного підходу до дійсності;
- рівень психомоторного тону, підвищена або понижена рухова активність, астения– недостатність самоконтролю і планування дій, імпульсивність;
- підвищена емоційна лабільність або, навпаки, ригідність;
- тривожність (як особистісна властивість) і тривога (як стан на момент обстеження); – наявність страхів; – депресивні тенденції; особливості реакції на стрес

Тестування за допомогою проєктивних методик – замасковане тестування, адже респондент не здогадується, що саме у його відповіді є предметом

інтерпретації експериментатора. Проективні методики менше піддаються фальсифікаціям, ніж опитувальники, побудовані на даних про індивіда.

Слайд

Класифікації мовленнєвих порушень, яку започаткувала Роза Євгенівна Левіна – професор, доктор педагогічних наук. Найпоширенішою є психолого-педагогічна (педагогічна) класифікація мовленнєвих вад

1. Психолого-педагогічна класифікація мовленнєвих вад

Зазначена класифікація розроблена з урахуванням основних компонентів мовленнєвої системи: фонетико-фонематичного, лексико-граматичного та зв'язного мовлення. Загальні прояви порушення деталізуються у конкретних особливостях мовленнєвої діяльності, виявлення яких допомагає вчителю-логопеду зробити правильний висновок і намітити ефективні шляхи корекційно-розвивальної роботи.

2. Відомою є також клініко-педагогічна (клінічна) класифікація

Завдяки клініко-педагогічній класифікації можна визначити: механізм і форму мовленнєвого порушення (окреслити, що саме обумовило це виникнення – наприклад, дефект мовнорухового апарату при механічній дислалії); структуру дефекту мовленнєвої діяльності (з'ясувати первинність чи вторинність мовленнєвого порушення – наприклад, моторна алалія при розумовій відсталості виступатиме вторинним порушенням); стан мовленнєвих і немовленнєвих психічних функцій (наприклад, палаталізація, порушення психомоторики та оптико-просторових уявлень у дітей зі стертою формою дизартрії

Клініко-педагогічна класифікація мовленнєвих порушень Проблема класифікації ще й досі не вирішена, тому вчителю-логопеду у мовленнєвих картках представляють багаторівневий логопедичний висновок, поєднуючи медичний, педагогічний, психологічний аспекти кожної класифікації.

Так, наприклад, логопедичний висновок може виглядати таким чином: функціональна дислалія, фонетичний недорозвиток мовлення (ФН, або ФНМ): поліморфне порушення: відсутність сонорних приголосних, призубний сигматизм шиплячих звуків; недорозвиток мимічної та артикуляційної моторики; артикуляторно-фонематична дислалія, фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення (ФФНР): порушення фонематичного сприймання на перцептивному рівні, поліморфне порушення звуковимови – губно-зубний сигматизм свистячих і шиплячих звуків, ламбдацизм, параротацизм ([P] – [Й]); порушення слухової уваги та пам'яті, пальчикової та мимічної моторики.

Окрім психолого-педагогічної та клініко-педагогічної, існує ще одна, медична класифікація, якою користуються не вчителі-логопеди, а лікарі (невропатологи, психіатри). Проте у картках стану здоров'я і розвитку дитини, протоколах засідань ПМПК, поліклінічних довідках досить часто можна побачити той чи інший шифр – латинську букву з певною цифрою. Педагогу вкрай важливо знати, з яким саме порушенням прийшла до групи та чи інша дитина. Саме тому нами з урахуванням даних нормативного документа при вивченні стану здоров'я населення – „Міжнародної статистичної класифікації хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям” (МКХ-10) („International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems”) – складена таблиця, в якій відображено медичний аспект міжсистемної взаємодії мовленнєвих порушень (див. табл. 1). У колонці „Рубрика” зазначені медичні діагнози, а в колонці „Логопедичний висновок” відповідні, вже знайомі логопедам-практикам, терміни.

Логопсихологія – Конопляста С. Ю. – Анкетування. Інтерв'ювання

Анкета (від. фр. enquête – список питань, розслідування) – методичний засіб для отримання первинної соціально-психологічної інформації. Анкета – це сукупність питань, кожне з яких логічно пов'язане з центральним завданням дослідження. Анкетування – процедура проведення опитування у письмовій формі за допомогою попередньо підготовлених бланків. Анкету самостійно заповнює респондент, а потім здійснюється її аналіз.

У логопсихології анкетне опитування найчастіше дає змогу вирішувати завдання скринінгового обстеження популяції, що цікавить дітей із заїканням, дітей із затримкою мовленнєвого розвитку, дітей із загальним недорозвиненням мовлення тощо, а також анкетування батьків з метою отримання додаткової інформації про дитинну, включаючи обстановку в сім'ї. Скрипінг – це психодіагностична процедура відсіювання, попередньо орієнтованого відбору піддослідних за критерієм приналежності до тієї чи іншої діагностичної групи. Така процедура може бути корисною для первинного орієнтування у мовленнєвих порушеннях певної групи (наприклад, дітей п'ятого року життя з фонетико-фонематичним недорозвиненням м. Києва), планування подальших детальніших досліджень, організації корекційної допомоги. Анкетування батьків, як правило, є основним джерелом інформації про дитину, особливо дошкільного і молодшого шкільного віку. Багато методик психодіагностики дітей дошкільного віку розраховано на їх виконання батьками, оскільки діти не можуть подати якісну виважену вербальну інформацію про себе у зв'язку з малим віком і вадою мовлення.

Анкети, не будучи суворо регламентованим інструментом дослідження, разом із тим мають високу гнучкість і можуть складатися для вирішення різноманітних завдань, що виникають у процесі практичної діяльності логопсихолога. Також анкета деякою мірою компенсує неможливість безпосереднього контакту з тим, для кого вона призначена. При цьому слід

пам'ятати про орієнтовний характер інформації, отриманої за допомогою анкети.

Інтерв'ювання (від англ. interview – розмовляти) – живе невимушене спілкування з дитиною, результатом якого є цілісна картина стану її психіки, історія розвитку, життя, де виявляються дані про умови, спосіб життя дитини. Цей метод потребує ретельного розпитування дитини та її родичів. Інтерв'ю належить до найвільніших форм бесіди і дає змогу виявити особливості поведінки в усіх її виявах. У бесідах на зразок інтерв'ю психолога цікавить не тільки явний зміст відповіді дитини (факти, думки, ідеї, почуття, словник, асоціації тощо), а й її манера поводитися під час бесіди (поза, міміка, жести, інтонація, запинання тощо).

У логопсихології за допомогою інтерв'ювання здійснюється синтез діагностичної інформації в межах комплексного цілісного підходу до дитини з урахуванням структури дефекту, зокрема, мовленнєвого. Наприклад, за схожої актуальної картини відставання психічного та мовленнєвого розвитку, зважаючи на анамнестичні дані й результати спостереження, висококваліфікований спеціаліст може встановити тип порушеного розвитку – психічний недорозвиток, або затриманий психічний розвиток.

Порівняно з анкетною інтерв'ю – надійніше джерело інформації, оскільки умови безпосереднього контакту з респондентом дають змогу уточнювати незрозумілі відповіді, варіювати запитаннями, спостерігати за поведінкою під час спілкування.

Проективний метод

Проективний метод (від лат. Projectio – викидати вперед) – один із методів дослідження особистості, заснований на виявленні проєкцій у даних експерименту з наступною інтерпретацією. Поняття проєкції для означення методу обстеження увів Л. Френк у 1939 р. Сутність проєктивного методу полягає у створенні експериментальної ситуації, за якої допускається безліч можливих інтерпретацій під час її сприймання. За кожною такою інтерпретацією передбачається унікальна система особистісних характеристик, у тому числі й особливостей когнітивного стилю суб'єкта. Цей метод забезпечується сукупістю проєктивних методик або проєктивних тестів. Основна ознака проєктивних методик – використання неоднозначних, нечітко визначених стимулів, які обстежуваний має інтерпретувати, розвивати, доповнювати, конструювати тощо.

Уперше процес проєкції ситуації зі стимулами, що допускають різноманітні інтерпретації, розглянув Г. Мюррей. Він визначив проєкцію як природну тенденцію людини діяти під впливом своїх потреб, інтересів, внутрішньо-емоційного стану, власне всього психічного змісту практичній діяльності логопсихолога проєктивні методики дають змогу вирішувати переважно такі завдання:

– налагодження контакту з обстежуваним, особливо з дитиною, тим більше, якщо вона не говорить; – отримання загальної орієнтовної картини її особистісних, і п диві дуально-психологічних особливостей; – отримання первинної інформації про прояви особистості, що недостають або зовсім не контролюються свідомістю. Однією з переваг проєктивних методів у логопсихологічній практиці є їх невербальний характер, що дає змогу отримувати орієнтовну інформацію про дитину, не підключаючи мовлення при тяжких його ушкодженнях.

Популярні є малюнкові тести.

Численні дослідження дитячих малюнків свідчать, що у розвитку малювання є чіткі вікові стадії, що змінюють одна одну в певній послідовності. При порушеннях розумового розвитку спостерігається запізнення у процесі переходу дитини з однієї стадії на іншу, тобто “зупинка” на ранніх стадіях малюнка. Ця закономірність дає змогу певною мірою оцінити навіть розумовий розвиток за допомогою малюнкових тестів.

Застосування таких тестів з метою виявлення особливостей особистості дитини засновано також на принципі проєкції” тобто на виявленні переживань, уявлень, бажань дитини тощо. Малюнок – це повідомлення, зашифроване в образах. Завдання психолога полягає в тому, щоб грамотно розшифрувати його, зрозуміти, що говорить піддослідний через малюнок.

Для діагностичного використання малюнків дуже важливо, аби вони відображали, насамперед, не свідомі установки людини, а її несвідомі імпульси та переживання. Саме тому вважають, що малюнкові тести важко “підробити”, уявляючи себе у них не таким, який ти є насправді.

Незважаючи на те, що не всі спеціалісти малюнкові методики сприймають як справжні наукові тести, а інші, хоча і визнають їх психологічними тестами, надають їм другорядного значення, психологи-практики мало переймаються їх недостатньою “науковістю”. Для них більш значущою є та безперечна користь, яку малюнкові тести дають у роботі з клієнтами. Але слід урахувати специфіку використання такого виду досліджень у роботі з різними категоріями дітей, також повні обмеження в їх застосуванні й пам’ятати, що ці тести дають підстави для обґрунтованих передбачень, а не для безапеляційних суджень.

Перевага малюнкових методик, як і всіх проєктивних, полягає в їх високій інформативності, при цьому вони досить прості для виконання, займають небагато часу й не потребують спеціальних матеріалів, окрім олівця й аркуша паперу. Додатковою перевагою такого методу досліджень є їх природність, наближеність до звичних видів людської діяльності. На відміну від інших тестів, малюнкові методики можуть використовуватися багаторазово і часто, не втрачаючи при цьому діагностичного значення. Такі тести застосовують у роботі з клієнтами різного віку: від дошкільника до дорослого включно.

Це дає змогу використовувати їх для контролю динаміки стану і спостереження за психологічним розвитком протягом тривалого часу. Але слід зазначити: психологічна дослідницька практика свідчить, що дитячі малюнки – найправдивіші та найдостовірніші, оскільки дитина ще не вміє враховувати у власних малюнках соціальні установки, моральні суспільні норми тощо.

Добре відомі й поширені на практиці методики, за допомогою яких можна отримати характеристику як загальних інтелектуальних, особистісних й емоційних особливостей дитини-логопата, так і її ставлення до різних життєвих сфер (сімейної, соціальної, міжособистісної, сексуальної тощо).

Це тести “Малюнок людини”, “Неіснуюча тварина” та розроблені О. Л. Венгер оригінальні модифікації: “Зла тварина”, “Щаслива тварина”, “Нещаслива тварина”, “Малюнок сім’ї” (три варіанти), “Дерево”, “Вільний малюнок”, “Автопортрет”, “Конструктивний малюнок людини з геометричних фігур”.

Вважаємо за потрібне зазначити, до яких психологічних особливостей названі вище методики є найчутливішими:

- рівень загального розумового розвитку;
- перевага раціонального або емоційного підходу до дійсності;
- рівень психомоторного тону, підвищена або понижена рухова активність, астения– недостатність самоконтролю і планування дій, імпульсивність;
- підвищена емоційна лабільність або, навпаки, ригідність;
- тривожність (як особистісна властивість) і тривога (як стан на момент обстеження); – наявність страхів; – депресивні тенденції; особливості реакції на стрес

Тестування за допомогою проєктивних методик – замасковане тестування, адже респондент не здогадується, що саме у його відповіді є предметом інтерпретації експериментатора. Проєктивні методики менше піддаються фальсифікаціям, ніж опитувальники, побудовані на даних про індивіда.

Література:

- 1.Рібцун Ю. В. Урахування класифікацій мовленнєвих порушень у диференційній діагностиці / Ю. В. Рібцун // Український логопедичний вісник : зб. наук. пр. – Вип. 3. – 2012. – С. 51–5
- 2.Савченко М.А. Методика виправлення вад вимови фонем у дітей. -К., 2007.
- 3.Соботович Е.Ф. Нарушения речевого развития у детей и пути их коррекции. - К., 1995.
- 4.Соболева Е.А. Ринолалия.- М., 2006.
- 5.Хрестоматія з логопедії / Під ред.М.К. Шеремет – К.: КНТ, 2008.
4. Конопляста С. Ю. Ринолалія від А до Я: монографія. Київ: Книга-плюс, 2015. 312 с.
5. Линдіна Є. Ю., Ревуцька О. В. Технології логопедичного обстеження. Бердянськ: БДПУ, 2018. 238 с.
6. Логопедія: підручник / за ред. М. К.Шеремет. К.: Видавничий дім «Слово», 2018. 856 с.
7. Малярчук А. Я. Обстеження мовлення дітей: дидактичний матеріал. К.: Літера ЛТД, 2004. 124 с.
8. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевого