

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Психолого-педагогічний факультет
Кафедра практичної психології

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ТА КОРЕКЦІЯ
МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ 3-5 РОКІВ

Кваліфікаційна робота студентки
групи ЗПП-м-24
ступінь вищої освіти магістр
спеціальності 053 Психологія
Барон Тетяни Олександрівни

Керівник: кандидат педагогічних наук,
доцент, завідувач кафедри практичної
психології **Чаркіна О.А.**

Кривий Ріг – 2025

ЗАПЕВНЕННЯ

Я, **Барон Тетяна Олександрівна**, розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно і не містить академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавала і не одержувала недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело.

Із чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету ознайомена. Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

Барон Т.О.



ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ МЕТОДІВ НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ 3-5 РОКІВ	10
1.1 Теоретичні та методологічні засади нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років	10
1.2 Аналіз та класифікація видів мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років	16
Висновки до розділу 1	22
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПРИЙНЯТТЯ ТА ВІДТВОРЕННЯ ІНСТРУКЦІЙ У ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ У ВІЦІ 3-5 РОКІВ	22
2.1 Методичний інструментарій нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років	23
2.3 Аналіз результатів емпіричної діагностики	34
Висновки до розділу 2	46
РОЗДІЛ 3. НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ ДЛЯ ДІТЕЙ 3-5 РОКІВ	48
3.1 Програма нейропсихологічної корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років	48
3.2 Оцінка ефективності програми нейропсихологічної корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років	63
Висновки до розділу 3	66
ВИСНОВКИ	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	69
ДОДАТКИ	74

ВСТУП

Актуальність теми. Проблематика обраної теми полягає у одному з пріоритетних напрямків державної освітньої політики в Україні. У рамках реформи Міністерство освіти і науки України 15 вересня 2021 року № 957 внесло зміни до Програми державної освіти у навчальних закладах, переглянути психологічні, медичні та освітні програми для дітей з особливими освітніми потребами. Ввести зміни до порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах [1].

Згідно офіційної статистики МОН України за оперативними статистичними даними станом на 01.01.2025:

- «кількість інклюзивних груп закладів дошкільної освіти - 7658, в них вихованців з особливими освітніми потребами – 15297,
- кількість інклюзивних класів закладів загальної середньої освіти – 33397, в них учнів з особливими освітніми потребами – 47610,
- кількість спеціальних груп закладів дошкільної освіти - 3 027, в них вихованців з особливими освітніми потребами - 34 531,
- кількість спеціальних класів закладів загальної середньої освіти – 728, в них учнів з особливими освітніми потребами – 6179».

За крайні п'ять років кількість дітей дошкільного віку, учнів загальноосвітніх шкіл, з наявністю певних особливих освітніх потреб, затримкою розвитку або недосконалістю розвитку ментальних, психологічних функцій, в інклюзивних класах закладів загальної середньої освіти збільшилась майже у двічі.[6]. Причини такого прогресивного збільшення дітей з нетиповими розладами вивчається, розглянемо наступні провокуючі фактори: погіршення екологічної та соціальної обстановки, вдосконалення заходів щодо запліднення, збереження та підтримки вагітності, поліпшення методів виходжування дітей після пологових ускладнень [23].

В процесі реабілітаційних, корекційних заходів, спрямованих на відновлення, та розвиток вищих психологічних та когнітивних функцій, діагностичні дослідження

дітей з певними пренатальними, або післяпологовими відхиленнями свідчить про наявність проблем з розвитком мовлення, його затримкою, емоційно-вольові розлади різного ступеня вираження. Діагностують ураження відповідних структур головного мозку, наслідки енцефалопатій різного походження, підтверджують неврологічний статус проблем розвитку в цілому [23].

Медикаментозне втручання у поєднанні з корекційними формами реабілітаційних заходів у багатьох випадках дозволяє знизити прояви певних симптомів або навіть повністю усунути нетипові поведінкові, фізіологічні та ментальні особливості розвитку дитини.

Раннє корекційне втручання позитивно впливає на загальну динаміку стану дитини: спостерігається покращення емоційно-вольової сфери, розвиток пізнавальної активності, відновлення комунікативних функцій.

Саме тому розробка сучасних реабілітаційних програм потребує впровадження та використання найефективніших методів, спрямованих на вдосконалення розвитку основних психологічних і неврологічних функцій дитини. Одним із порівняно нових і перспективних напрямів реабілітаційно-корекційної та діагностичної роботи є нейропсихологічний підхід, який поєднує наукові знання про мозкову організацію психічних процесів із практичними методами їх відновлення та розвитку. Нейропсихологія, як міждисциплінарна наука, що вивчає взаємозв'язок між діяльністю мозку та психічними процесами, має важливе значення для сучасної педагогіки та психології розвитку. Вона допомагає розкрити механізми формування психомоторних, когнітивних і емоційних функцій дитини, визначити особливості їх дозрівання та можливі відхилення у процесі онтогенезу. На основі нейропсихологічних знань формується теоретичне підґрунтя для створення ефективних методів навчання, виховання й корекції. Застосування нейропсихологічного підходу у практиці освітньо-реабілітаційної роботи сприяє своєчасному виявленню труднощів розвитку, оптимізації навчального процесу та розробці індивідуальних рекомендацій, спрямованих на гармонізацію психічного та емоційного стану дитини. [35].

Актуальність дослідження теоретичних та практичних аспектів нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей у дошкільному віці, зумовила вибір теми кваліфікаційної роботи: **«Нейропсихологічна діагностика та корекція мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років»**.

Метою даного кваліфікаційного дослідження є теоретико-емпіричне обґрунтування особливостей нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років.

Для досягнення мети було розв'язано низку завдань:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукової літератури із питань нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років.
2. На підставі аналізу психодіагностичного інструментарію обрати науково обґрунтовані та валідні методики для дослідження типових характеристик дітей з мовленнєвими порушеннями в віці від 3-5 років.
3. Емпірично дослідити типові ознаки дітей, що мають мовленнєві порушення у віці від 3-5 років.
4. Скласти програму нейропсихологічної діагностики та перевірити її ефективність в умовах дошкільного закладу.
5. Оцінити ефективність провадження програми нейропсихологічної діагностики.

Об'єкт дослідження: мовленнєві порушення у дітей 3-5 років.

Предмет: особливості організації нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років в умовах дошкільного закладу. Теоретико-методологічну основу дослідження становлять наукові положення загальної психології та корекційної педагогіки, соціальної та спеціальної педагогіки щодо організації роботи з дітьми дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями.

Були враховані:

- Нормативні документи: «Концепція розвитку освіти України на період 2015-2025 роки», «Примірне положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП в закладі загальної середньої та дошкільної освіти» (Наказ № 609 від 08.06.2018.) [2], Національна стратегія із створення без бар'єрного простору в Україні на період до 2030 року (від 14 квітня 2021 р. № 366-р.) [3].

- Формування мовленнєвої діяльності та класифікація мовленнєвих порушень. Теоретичні підходи комплексної діагностики мовленнєвих функцій дітей з мовленнєвими розладами; (Шевцов А.Г [35], Ткач Х. Я.[30], Пашковський В.М.[22], Малярчук А.Я.[17]).

- Вивчення аспектів виникнення порушень мовленнєвого розвитку у дітей дошкільного віку (Плещук С.В.[24], Петухова І.О.[23], Артеменко А.[7], Лашко Р.В.[15], Крутій К.Л.[14], Мартиненко І.В.[16]).

- Основні теоретичні підходи щодо надання кваліфікованої корекційної допомоги дітям з мовленнєвими розладами. (Мішеніна А.В., Чаркіна О.А.[20], Гошовська Д. Т.[10]).

Для досягнення мети і розв'язання поставлених завдань був застосований комплекс загальнонаукових методів та методів психологічного дослідження:

- *теоретичні методи:* системний аналіз наукової літератури з метою визначення стану розробленості проблеми нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років; узагальнення, систематизація теоретичних підходів щодо окреслення міждисциплінарної специфіки нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років;

- *емпіричні методи:* аналіз, порівняння, систематизація, тестування з використанням наступних методик: акустико-гностичний метод, дихально-мовленнєва координація, проби на вільне асоціювання слів, проби на граматичне конструювання за описом карток, проби на візуальне сприйняття та орієнтацію в просторі;

▪ *статистичні методи*: обрахування індивідуальних показників за ключем методик та середніх показників виявлення досліджуваних ознак у вибірковій сукупності; розрахунок відсоткових показників та співставлення психодіагностичних параметрів психологічного профілю дітей з мовленнєвими порушеннями віку від 3-5 років із подальшою якісною інтерпретацією та змістовим узагальненням отриманих даних.

Емпірична база дослідження. Дослідження проводилось на базі дошкільного закладу освіти на території Словаччини, Мушкатова, 7, 04011 Кошице, Словаччина.

Вибіркову сукупність дослідження склали **30 дітей** дошкільного віку від 3-5 років, з надання письмового дозволу батьків. На етапі апробації програми нейропсихологічної корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років було залучено **10 дітей**.

Практична цінність роботи полягає в уточненні особливостей нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років.

Надійність і вірогідність дослідження забезпечувалися науковим обґрунтуванням вихідних теоретичних положень кваліфікаційної роботи, застосуванням комплексу методів, узгоджених із метою, завданнями і предметом дослідження, поєднанням кількісного та якісного аналізу, математичною обробкою даних.

Структура та обсяг роботи: робота складається із вступу, 3-х розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить **106** друкованих сторінок (**68** друкованих сторінок основного тексту). Робота містить **7** таблиць, **10** рисунків (діаграм). Список наукової літератури нараховує **44** позиції.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ МЕТОДІВ НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА КОРЕКЦІЇ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ 3-5 РОКІВ

1.1 Теоретичні та методологічні засади нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років.

«Нейропсихологія – відносно молода галузь клінічних досліджень, яка сформувалась у другій половині ХХ ст. на межі психології і медицини (неврології, нейрохірургії) з метою реалізації практичного запиту на діагностику порушень вищих психічних функцій та їх відновлення при локальних ураженнях головного мозку».[37].

Завдання нейропсихології — вивчення мозкових основ психічної діяльності людини із залученням нових, психологічних, методів для точної діагностики локальних уражень мозку [27].

Вивчення нервової системи дитини ґрунтується на даних вікової еволюції структур та функцій мозку. Ускладнення форм нервової діяльності відбувається поступово, проте кожен віковий період розвитку нервової системи є якісно новим етапом становлення нервово-психічної діяльності. За підсумками еволюційно закріплених форм реагування розвиваються ускладнені форми адаптаційної діяльності, відповідні умовам соціального оточення дитини [16].

У кожному віковому періоді є критерії, що визначають межі між нормою та патологією. Багато адекватних ранньому періоду розвитку нервової системи безумовні рефлексі поступово згасають у зв'язку з розвитком вищих відділів центральної нервової системи, поступаючись місцем більш тонким, диференційованим реакціям. Затримка зворотного розвитку рефлексів раннього дитячого віку свідчить про патологію нервової системи, так само як і «повернення їх» [14].

У здійсненні мовленнєвих функцій, а також письма, читання беруть участь зоровий, слуховий, руховий та кінестетичний аналізатори. Велике значення мають збереження іннервації м'язів язика, гортані м'якого піднебіння, стан придаткових пазух і порожнини рота, що грають роль резонаторних порожнин. Крім того, важлива координація дихання та вимови звуків.

Для повноцінної мовленнєвої діяльності необхідне функціонування всього мозку та інших відділів нервової системи. Мовленнєві механізми мають складну багатоступінчасту організацію [12].

Оцінювання рівня мовленнєвого розвитку дитини полягає у вивченні та порівнянні якісних і кількісних характеристик її мовлення, отриманих під час спеціально організованих занять, а також у процесі природного, нестимульованого спілкування впродовж дня. До таких ситуацій належать ігрова діяльність, творчі заняття, взаємодія з однолітками та невимушені розмови з дорослими.

Насамперед увага дослідника має бути зосереджена на аналізі спонтанного мовлення дітей різних вікових груп — молодшого, середнього та старшого дошкільного віку. Це дає змогу визначити індивідуальні особливості мовленнєвого розвитку кожної дитини та сформулювати загальну характеристику мовленнєвого рівня групи.

Ключовою умовою достовірної оцінки мовлення є налагодження емоційного контакту з дитиною. Під час дослідження важливо враховувати її неповторний шлях мовленнєвого становлення, який може істотно відрізнятися від типових вікових показників та особливостей розвитку інших дітей.

Оцінки стану розвитку мовлення дитини охоплює:

- Спостереження за мовленням дитини, аналіз відповідей, продуктів дитячої діяльності, бесіди з батьками, обстеження життя родини — збирання інформації;
- Реєстрація отриманих даних;
- Інтерпретація отриманих результатів [16].

Вивчаючи розвиток мовлення дитини доцільно використовувати декілька методів. Діагностування має бути повним, досконалим і дієвим, об'єднаним у систему, що дозволяє у звичних умовах поведінки і діяльності дитини всебічно виявити стан її мовленнєвого розвитку [14].

Для дослідження інформації щодо розвитку дитини, розглянемо таблицю аспектів сенсомоторного розвитку. Таблиця надає загальне уявлення о рівні розвитку дитини в певному віці. Завдання охоплюють п'ять функціональних сфер сенсомоторного розвитку : зорове сприйняття, дрібна моторика, велика моторика, мова, слухове сприйняття: *див. Додаток 1*.

Розвиток емоційної сторони життя пов'язане із соціальними переживаннями раннього дитинства. Характер і глибина почуттів є вирішальними для здатності дитини встановлювати контакт з оточуючими. Бути чуйним, духовно багатим означає вміти співчувати , бути сумлінним, готовим допомогти, вміти любити і бути здатним на соціальні відносини. Чим вищий рівень соціального розвитку дитини, тим більша її здатність інтегруватися у групі. Нестача соціальних почуттів є справжнім бар'єром до подальшого соціального розвитку [16].

Встановлення рівня соціального розвитку відповідно до віку є вкрай важливим профілактичним заходом, оскільки завдяки своєчасному контролю затримки та порушення розвитку можуть бути виявлені ще в зародковому стані. Це дасть змогу батькам своєчасно звернутися до дитячого психолога чи психотерапевта, який зможе надати кваліфіковану допомогу, *див. Додаток 2*.

Нейропсихологічний аналіз дозволяє визначити рівень сформованості та індивідуальні особливості систем обробки інформації в дошкільному віці, подальший вплив на розвиток психічних функцій та навчання дитини. Нейропсихологічна діагностика, також виявляє перебудову міжфункціональних відносин на різних вікових межах [16]. На підставі якісного аналізу різних типів помилок, що допускаються дитиною при виконанні нейропсихологічних тестів, способів їх корекції, можна виявити весь спектр можливих порушень в залежності від рівня сформованості функції, що тестується, зону її найближчого розвитку, також

стан різних ланок в структурі окремої психічної функції. Основні когнітивні домени, що оцінюються:

- Пам'ять (вербальна, зорово-просторова);
- Увага і концентрація;
- Виконавчі функції (гнучкість мислення);
- Мова (розуміння, експресивна мова);
- Праксис і гнозис;
- Соціально-емоційні функції;
- Інтелектуальні процеси.

Результати нейропсихологічної діагностики дітей дошкільного віку дозволяють з великим ступенем ймовірності виявити групу ризику можливих майбутніх ускладнень при навчанні. Диференційований опис якісних особливостей, сильних і слабких ланок психічного функціонування кожної конкретної дитини - головна умова ефективної допомоги дітям з проблемами розвитку і навчання [20].

Приклади відомих нейропсихологічних батарей та методик:

1. Halstead-Reitan Neuropsychological Battery (HRNB)

Використовується для діагностики нейропсихологічних дисфункцій, має тести на пам'ять, увагу, моторні навички.

2. Luria-Nebraska Neuropsychological Battery (LNNB)

Ґрунтується на концепціях Олександра Лурія, охоплює широке коло функцій, включаючи мову, рухові навички, інтелектуальні здібності.

3. CANTAB (Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery)

Комп'ютеризована батарея для оцінки пам'яті, уваги, виконавчих функцій.

4. MoCA (Montreal Cognitive Assessment) [38]

Скринінговий тест для виявлення когнітивних порушень, часто використовується в неврології, *див. Додаток 3* [19].

5. Таблиці Равена (шкала прогресивних матриць) – оцінювання інтелектуальних здібностей, зокрема аналітичного мислення та здатності до

логічного міркування без залежності від знань. Тест містить невербальні завдання, з використанням принципу встановлення взаємозв'язку в структурі матриць, побудова матриць за принципом аналогії між парами фігур, прогресивних змін у фігурах та принципи розкладу фігур .

6. Модифікований тест Гілфорда для визначення творчого мислення – оцінка креативності, швидкості прийняття рішень, гнучкість мислення.

7. Тест інтелекту Кеттелла (Cattell Culture Fair Intelligence Test, CFIT) — методика для вимірювання загального (флюїдного) інтелекту, максимально незалежного від освіти, культури чи мовних навичок [25].

8. Тест Керна –Йірасика ;

9. MANUÁL K DEPISTÁŽI pre deti predškolského veku pochádzajúce zo sociálne znevýhodneného prostredia [42] – керівництво по скринінгу для дітей дошкільного віку із соціально незахищених верств населення.

10. MANUÁL K STIMULAČNÉMU PROGRAMU pre deti predškolského veku pochádzajúce zo sociálne znevýhodneného prostredia [42] - посібник з програми стимуляції для дітей дошкільного віку з соціально неблагополучних сімей.

Ефективність психологічної корекції значною мірою залежить від аналізу психологічної структури дефекту його причин. Складність і своєрідність аномального розвитку дитини потребує ретельного методологічного підходу до його аналізу та психокорекційного впливу.

Важливий принцип психологічної корекції аномального розвитку - принцип комплексної психологічної корекції, який розглядається як єдиний комплекс клініко-психолого-педагогічних впливів [12].

Схема і вибір діагностичних та психокорекційних методів мають відповідати нозології захворювання дитини, особливостям її вікових характеристик, специфіці провідної діяльності, яка властива кожному віковому етапу [37].

Чинні програми з вивчення мовлення та корекцій дефектів мовлення в дітей дошкільних навчальних закладах:

- Програма розвитку дітей старшого дошкільного віку «Впевнений старт» (авт.колектив О.О. Андрієтті, О.П. Голубович та ін.)
- Програма виховання і навчання дітей від 2 до 7 років «Дитина» (наук.керівник В.О.Огнев'юк)
- Освітня програма «Дитина в дошкільні роки» (наук.керівник К.Л.Крутій)
- Програма розвитку дитини дошкільного віку «Українське дошкілля» (авт. колектив О.І. Білан, Л.М. Возна, О.Л.Максименко та ін.)
- Програмно-методичний комплекс «Корекційна робота з розвитку мовлення дітей п'ятого року життя із фонетико-фонетичним недорозвитком мовлення (авт. Ю.В. Рібцун) [26].

Основні принципи програм спираються на психолінгвістичний та діяльнісний підходи – розвиток через активну діяльність. Орієнтування на використання компенсаторних можливостей дитини, що допомагає адаптувати завдання до індивідуального рівня розвитку [36].

Поєднання нейропсихологічної програми та програм корекційної роботи з розвитку мовлення дає потужний інструмент для більш ефективної допомоги дітям із мовленнєвими порушеннями. Такий підхід дозволяє не лише «натренувати» мовлення, а й впливати на певні нейропсихологічні механізми, що лежать в основі мовленнєвої діяльності. Нейропсихологія дозволяє визначити слабкі ланки мозкової діяльності, які заважають нормальному формуванню мовлення. Розширюючи зміст діяльності не тільки з наслідками (наприклад, обмежений словниковий запас), фахівець працює з причинами (наприклад, порушення слухо-мовленнєвої пам'яті або фонематичного аналізу). Побудова програми на нейропсихологічній основі спрямує розвиток на: зорово-просторове сприйняття; моторного планування; фонематичного слуху; мовленнєвої пам'яті; внутрішнього мовлення (вміння планувати фразу).

Включення вправ на сенсомоторну інтеграцію (ритмопластика, рухи під диктовку, ліво-право, вгору вниз орієнтація) – інтеграція нейропсихологічних вправ з логопедичними методиками, що додають ефективності **звукостановці** –

тренування фонематичного аналізу; **зв'язному мовленню** – коли дитина вчиться планувати дії в просторі; **мовленнєве дихання** – при поєднанні з завданнями на тілесну координацію.

1.2 Аналіз та класифікація видів мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років

«Мова - найважливіша функція людини, в її здійсненні беруть участь зони кори головного мозку (сенсорно-мовленнєва зона, центр Верніке). Сенсорно-мовні зони, розташовані в домінантній півкулі (центри Брока), рухові, кінетичні, слухові та зорові області, а також аферентні та еферентні шляхи, що проводять, відносяться до пірамідальної та експірамідальної, аналізаторів чуттєвості, слуху, зору, бульбарні відділи мозку, окоруховий, слуховий, мовний нерв, блукаючий та під'язичні нерви» (Рис.1) [26].

Складність, різноманітність мовленнєвих механізмів зумовлює і різноманітність мовленнєвих розладів (Рис.2). При порушенні іннервації мовленнєвого апарату виникає «**дизартрія** - порушення артикуляції, яка може бути обумовлена центральним або периферичним паралічем мовленнєвого апарату, ураженням мозочка, стріопалідарної системи; порушення вимовної сторони мовлення, зумовлене недостатньою інервацією мовленнєвого апарату . Розрізняють також **дислалію** - фонетично неправильна вимова окремих звуків, порушення вимовної сторони мовлення за нормального слуху і збереженої інервації мовленнєвого апарату Дислалія може мати функціональний характер і при логопедичних заняттях досить успішно усувається» [27].

Алалія - затримка мовленнєвого розвитку внаслідок органічного ураження мовленнєвих зон кори головного мозку. Алалія належить до найскладніших мовленнєвих патологій. Вона виникає внаслідок органічного ураження мовленнєвих зон кори головного мозку, що призводить до порушення специфічних механізмів мовлення у його мовнослуховій чи мовноруховій ланках, що значно ускладнює та спотворює діяльність засвоєння та використання мови дитиною.

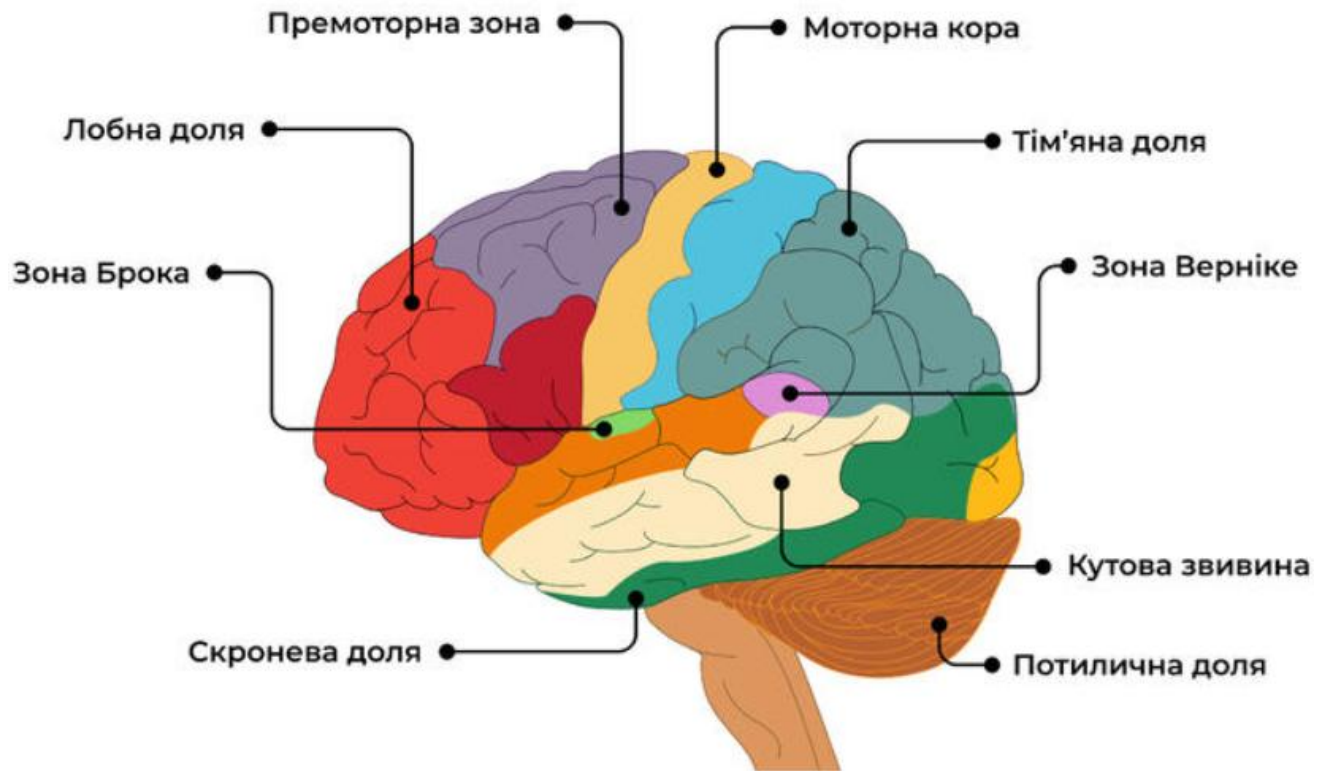


Рис.1 Мовленнєві зони мозку

Алалія — це системне порушення мовлення, що виявляється в недорозвитку усіх його сторін (фонетико-фонематичної, лексичної та граматичної), усіх його видів (експресивного та імпресивного) та форм (усної та письмової). Глибина порушення мовлення при алалії є досить суттєвою, що, зокрема, проявляється у відсутності або значному недорозвитку мовлення. Так, у найскладніших випадках перший рівень загального недорозвитку мовлення може спостерігатися у дітей навіть у старшому дошкільному віці, а деякі недоліки писемного мовлення, спричинені алалією, залишаються у таких осіб навіть після закінчення школи [18].

Досить складною є диференційна діагностика алалії та інших порушень психофізичного розвитку, досить тривалою є корекційна робота з подолання первинних та вторинних відхилень розвитку цієї категорії дітей.

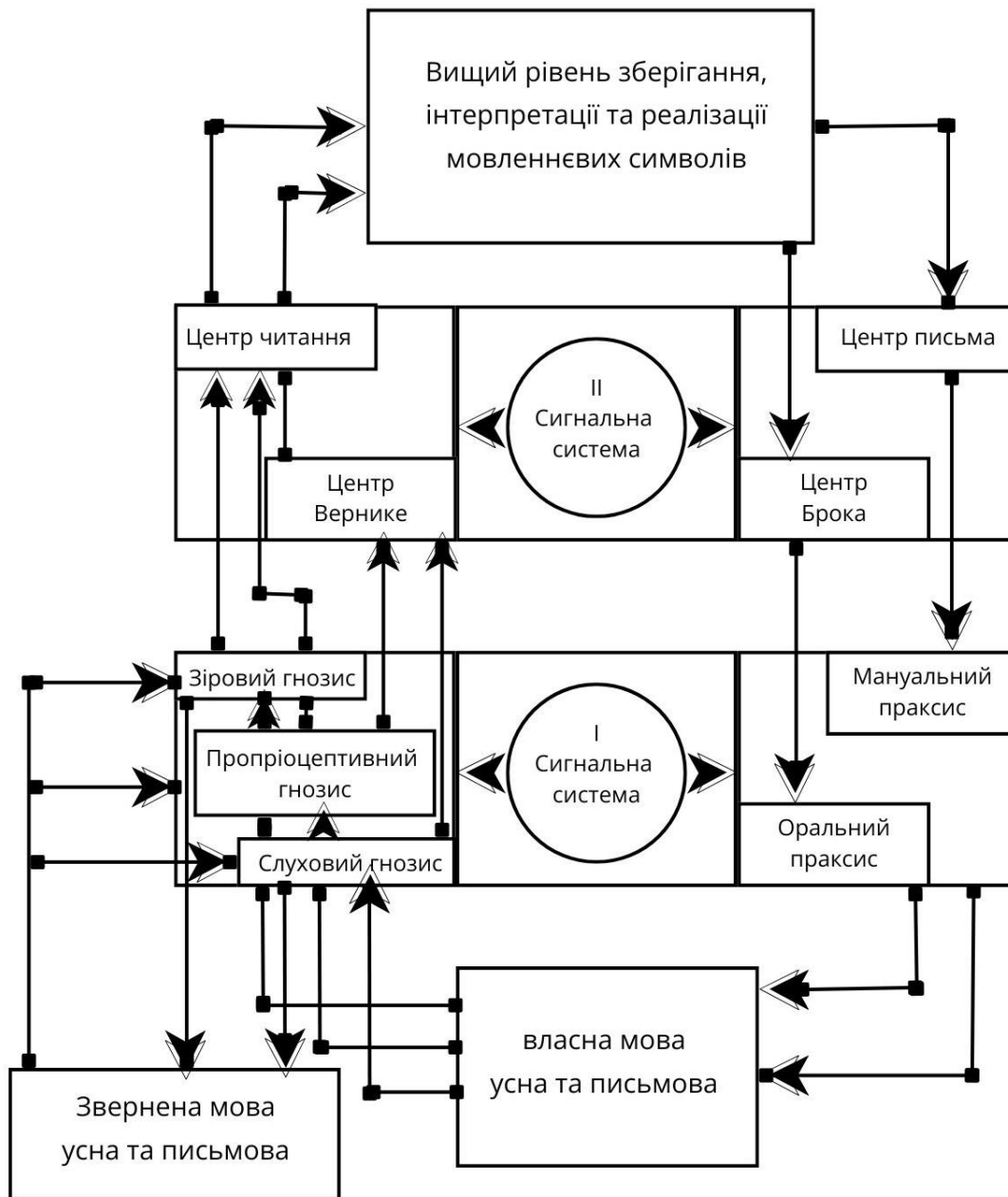


Рис.2 Схема зв'язків мовленнєвих центрів і регуляції мовленнєвої діяльності

Через порушення синтагматичних та парадигматичних одиниць мови або грубі дефекти сприймання алалію відносять до числа мовних порушень [19].

В Україні використовують декілька класифікацій мовленнєвих порушень, зокрема **психолого-педагогічна, клініко-педагогічна та МКХ-10**, див. *Додаток 4* [6].

Психолого-педагогічна класифікація виникла в результаті критичного аналізу клінічної класифікації з точки зору застосування її в педагогічному процесі, яким являється педагогічний вплив. Порушення мовлення в даній класифікації підрозділяється на дві групи.

 **Перша група**— порушення засобів спілкування (фонетико-фонематичний недорозвиток і загальний недорозвиток мовлення).

Фонетико-фонематичний недорозвиток (ФФНМ)— порушення процесів формування вимовної системи рідного мовлення у дітей з різноманітними мовними розладами внаслідок дефектів сприймання і вимови фонем.

Загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ)— різноманітні складні мовленнєві розлади, при яких порушено формування всіх компонентів мовленнєвої системи, які відносяться до звукової та складової сторони.

В залежності від ступеня сформованості засобів мовлення у дитини загальний недорозвиток підрозділяється на три рівні :

I рівень. Характеризується цілковитою відсутністю словесних засобів спілкування у віці, коли у дітей з нормально-типовим розвитком мовлення воно в основному сформоване. При такому рівні мовного розвитку словниковий запас дитини складається здебільшого зі звукових та звуконаслідувальних комплексів, які супроводжуються жестами, як правило, незрозумілими для оточуючих.

II рівень. Характеризується тим, що мовленнєві можливості значно зростають. Спілкування здійснюється не лише за допомогою жестів і лепетних слів, а й мовленнєвими засобами, проте таке спілкування переважно зрозуміле близькому оточенню.

III рівень. Передбачає розгорнуте без грубих фонематичних і лексико-граматичних відхилень мовлення, але з окремими порушеннями в фонетиці, лексиці й граматиці.

 **Друга група** — порушення застосування засобів спілкування: заїкання, яке розглядається як порушення комунікативної функції мовлення при правильно сформованих засобах спілкування. Можливий комбінований дефект, при якому заїкання розглядається в поєднанні із загальним недорозвитком мовлення.

Таблиця 1.

Класифікація мовленнєвих порушень

Клініко-педагогічна класифікація		
Порушення усного мовлення	Порушення фонаційного (зовнішнього) оформлення вимовної сторони мовлення	— Афонія, дисфонія — відсутність або порушення голосу. — Тахілалія — патологічно прискорений темп мовлення. — Брадилалія — патологічно уповільнений темп мовлення. — Заїкання — порушення темпо-ритмічної організації мовлення, обумовлене судомним станом м'язів артикуляційного апарату. — Дислалія — порушення вимовної сторони мовлення при нормальному слухові і збереженій іннервації мовленнєвого апарату. — Дизартрія — порушення вимовної сторони мовлення, обумовлене недостатньою іннервацією мовленнєвого апарату. — Ринолалія — порушення тембру голосу і звуковимови, обумовлене анатомо-фізіологічними дефектами мовленнєвого апарату.

Порушення усного мовлення	Структурно-семантичні (внутрішні) або системні порушення мовлення	— Алалія — відсутність або недорозвиток мовлення внаслідок органічного ураження мовленнєвих зон кори головного мозку. — Афазія — повна або часткова втрата мовлення, обумовлена локальними пошкодженнями головного мозку. Афазії проявляються у вигляді порушень фонематичної, морфологічної та синтаксичної структури власної мови та розуміння зверненої мови при збереженні рухів мовного апарату, що забезпечують членороздільну вимову, та елементарних форм слуху.
	Порушення писемного мовлення	— Дислексія (алексія) — часткове (повне) порушення процесів читання. — Дисграфія (аграфія) — часткове (повне) порушення процесів письма
Психолого-педагогічна класифікація		
Порушення засобів спілкування		— Фонетико-фонематичний недорозвиток мовлення (ФФН) — порушення процесів формування вимовної системи рідної мови у дітей із різними розладами внаслідок вад сприймання і вимови фонем. — Загальний недорозвиток мовлення (ЗНМ) — порушення формування всіх компонентів мовленнєвої системи, що відносяться до звукової і смислової сторін мовлення (звуковимова, лексика, граматична будова, зв'язне мовлення) при нормальному слухові та первинно збереженому інтелекті. — Порушення у застосуванні засобів спілкування. — Заїкання. — Прояви мовленнєвого негативізму.

Висновки до розділу 1

Порушення мовлення не є ізольованою проблемою, а найчастіше є наслідком дисфункцій певних мозкових структур і міжструктурних зв'язків, що входять до складу мовленнєвих центрів (Брока, Верніке, асоціативні зони, підкіркові структури, мозочок тощо). Ці порушення зачіпають нейропсихологічні механізми, що лежать в основі мовленнєвої діяльності — зокрема, слухове сприймання, мовленнєве програмування, артикуляційну моторику, фонематичний аналіз, мовленнєву пам'ять, довільну регуляцію та планування мовлення.

Нейропсихологія надає цілісне розуміння того, як і чому порушується мовлення, дозволяючи виявити первинні механізми дефіциту, а не лише вторинні мовні прояви. Це дає змогу побудувати корекційні програми з урахуванням індивідуального нейропсихологічного профілю дитини, тобто слабких і сильних сторін її когнітивної та емоційно-вольової сфери.

Включення нейропсихологічного компоненту у логопедичні програми:

- посилює ефективність корекції,
- забезпечує цілісну роботу з когнітивними та моторними компонентами мовлення, і дає змогу досягати стійких і глибших результатів у формуванні мовленнєвої функції.

Таким чином, поєднання нейропсихології та логопедії є сучасним, науково обґрунтованим і необхідним підходом у корекційній роботі з дітьми, які мають порушення мовленнєвого розвитку, оскільки воно дозволяє впливати не лише на мовленнєві симптоми, а й на глибинні нейропсихологічні причини мовленнєвої недостатності.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СПРИЙНЯТТЯ ТА ВІДТВОРЕННЯ ІНСТРУКЦІЙ У ДІТЕЙ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ У ВІЦІ 3-5 РОКІВ

2.1 Методичний інструментарій нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років.

Структура нейропсихологічного підходу до діагностики та корекції спирається на ідеї факторного аналізу, сформульовані О.Р. Лурії. Згідно з цими положеннями функціональні системи людини мають спільні елементи; отже поява первинного дефекту в одній функції мозкової діяльності призводить до ланцюгування порушення низки інших систем. Такий метод системно підходить до будь-якого порушення діяльності, для діагностики проблеми та подальшої корекційної роботи. Метод використовується фахівцями Центру Практичної Нейропсихології (м. Одеса), адаптовано та переведено, які доводять структуру дефекту на основі зв'язку будови та функціонування головного мозку з психічними процесами. Процес аналізу, спостереження, діагностування дитини проводиться таким способом, щоб дозволити надати найбільш енергоємні завдання на початку тестування. Це насамперед завдання для дослідження стану нейродинамічних процесів, слухомовленнєвої пам'яті, уваги, що вимагає максимального функціонального включення підкіркових відділів мозку.

Методика нейропсихологічного діагностування, адаптовано та переведено фахівцями Центру Практичної Нейропсихології м. Одеса, [13], *Додаток 5*.

Загальна характеристика дитини:

Обстеження починається з розмови з дитиною, завданням якої є встановити контакт з нею, а також отримати данні за загальною характеристикою її функціонування та сфери загальних знань.

У ході стандартизованої бесіди з дитиною (протокол 1-3) оцінюється якісно та кількісно стан трьох областей психічного функціонування :

- 1) орієнтування в місці, часі, в певних особистих даних;
- 2) критичне мислення;
- 3) відповідність поведінкових й емоційних проявів у процесі аналізу, спостереження, діагностування.

Дослідження рухів та дій дитини:

При дослідженні рухових функцій у нейропсихологічному обстеженні, застосовується :

1. Проба на реципрокну координацію (узгоджена робота м'язів-антагоністів, де одночасне скорочення одного м'яза супроводжується розслабленням іншого, що дозволяє здійснювати плавні та точні рухи). Спеціаліст відтворює певні механічні дії та пропонує їх відтворити :обидві долоні покласти на стіл; праву руку стиснути в кулак, ліва має відкриті пальці. Потім, не змінюючи розтошування рук на столі, спеціаліст одночасно змінює положення рук, розтискаючи пальці однієї і стискаючи іншу кість в кулак. Після трьох показів дитині пропонується виконати такі ж рухи самостійно, спочатку з відкритими , потім із заплющеними очима в оптимальному для дитини темпі, потім з прискоренням.

2. Проба на праксис пози пальців. Аналіз розвитку дрібної моторики демонструємо та відтворюємо рухи лише пальцями рук, їх рухливість, точність відтворення рухів, уважність дитини під час виконання надають інформацію спеціалістові о етапності вікового розвитку, його повноцінності або недоліках:

- Другий та п'ятий пальчик дай вгору (відтворюємо корівку «М-ууу»);
- другий й третій (зараз демонструємо кізочку М-еее) ;
- другий п'ятий пальці -відтворюємо людину-Павука;
- склади пальці в кільце та подивись на спеціаліста ніби в бінокль;
- поклади пальці один на другий – чарівний хрестик.

Обстеження робимо по черзі

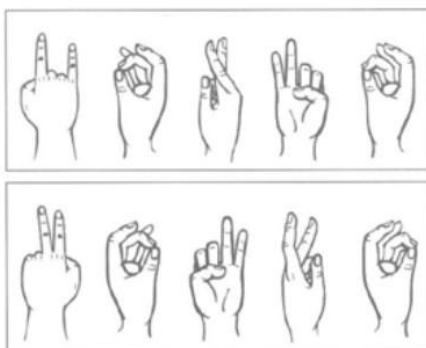


Рис.3 Праксис пози пальців

3. Проба на оральний праксис: Дитині пропонується послідовно імітувати кожен із показаних обстежувачем рухів оральної мускулатури: надути щоки, надути одну щоку, поцокати, впери язик в щоку.

4. Проби дінамічний праксис: дитині показують три рази і потім пропонують повторити різні послідовності рухів кисті (кулак –ребро-долоня/ ребро –кулак-долоня). Почергово, починаючи з ведучої, обстежуються обидві руки. Перенесення обох серій на другу руку відбувається без додаткового інструктажу, що дозволяє також оцінити рухову пам'ять дитини. Крім того, діти виконують графічну роботу на динамічний праксис: продовжити малювати, не відриваючи олівець, візерунок складається з двох елементів, що змінюються.

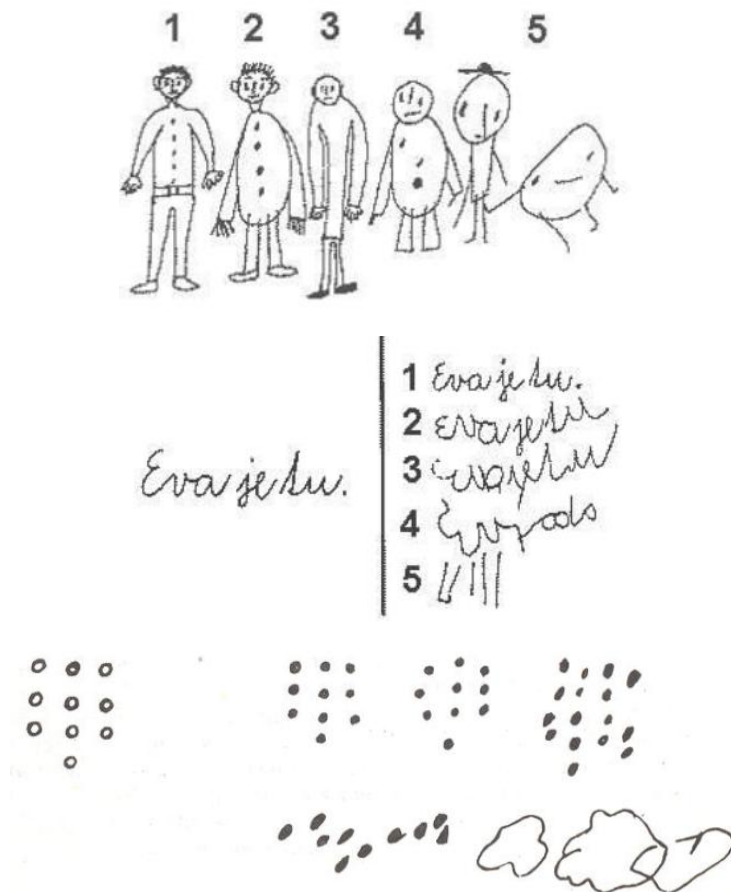
5. Аналіз розвитку умовної реакції вибору (проба на реакції вибору): віддзеркалити рухи спеціаліста: реакція на піднятий кулак – піднятий палець, а у реакція на піднятий палець –підняти кулак. Виконуємо повторення три рази, впродовж якого, відбувається послідовне чергування рухів «палець-кулак» (створення рухового стереотипу), після чого двічі поспіль пред'являється один й той же рух, змінюємо стереотип наших дій (ламання стереотипу).

6. Проба відтворення ритмів (Акустичний компонент проби аналізується в розділі гнозису). Запропонуємо дитині послідовно відтворити провідною рукою, використовуючи візуальну інструкцію, певні ритмічні структур

7. Графічна вправа за інструкцією: тест Керна-Йірасика, тест складається з 4-х частин:

- Графічний тест “Малюнок людини” (якщо дитина малює жіночий образ – попередити о необхідності візуалізації ніг: «малюємо маму в брюках»), Рис.3;
- ми ще не вміємо писати але спробуємо копіювати, тож відтворюємо ці цікаві завитушки: копіюємо письмовий текст;
- змальовування точок.

8. Проба Хеда - нейропсихологічна методика, яка використовується для дослідження просторового праксису, тобто здатності сприймати та відтворювати положення тіла та рук у просторі. Вона також оцінює "схему тіла" та здатність до міжпівкульової взаємодії [11] (Рис.4).



а)Малюнок людини

б) Копіювання фрази з письмових букв

в) Змальовування точок

Рис.4 Малюнок за інструкцією тест Керна-Йірасика

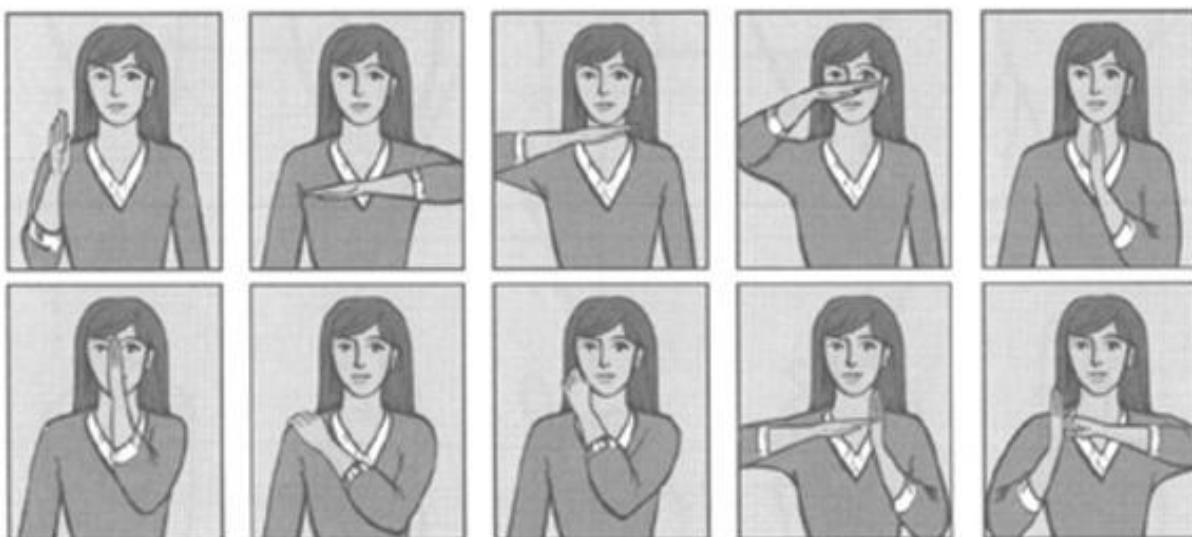


Рис.5 Дослідження зорово-просторової організації рухів (проба Хеда).

Дослідження гнозису :

1. Проби на предметний гнозис: впізнання реалістичних зображень, перекреслених і накладних зображень. Дослідження звертає увагу на повноту, послідовність (стратегію) називання реальних предметів:

- Зліва направо;
- Праворуч / ліворуч;
- Неувага;
- Хаотичність імпульсивність діяльності.

2. Проби на акустичний гнозис: оцінка та відтворення за слуховим зразком ритмічних структур

3. Впізнання просторово орієнтованих простих фігур: тест Бентона з відокремлення просторово орієнтованого компонента з багато компонентної фігури

4. Проба на ідентифікацію емоцій: включає зображення людей і тварин в різному емоційному стані, виконання проби полягає в класифікації окремих карток із зображенням емоційних станів об'єктів [21].

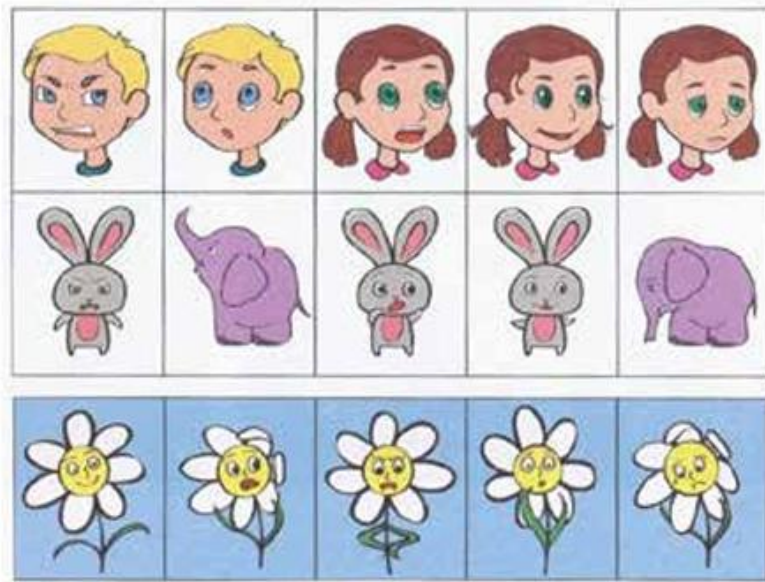


Рис.6 Емоційний гнозис

5. Проба на тактильний гнозис: впізнання об'єкту з закритими очима, локалізація дотиків олівцем або паличкою до тильного боку кисті.

6. Проба на сереогноз: впізнання з заплющеними очима на дотик дрібних предметів (ключ, монета, кільце), що попередньо вкладається в руку. Предмети попередньо розкладаються на столі та показують дитині.

Дефекти, що виявляються за *Додатком 5*.

Дослідження мовленнєвих функцій включає :

Оцінку спонтанної мови в діалозі і при описі картинок: просодики мови (відсутність змазаності, гнусості, заїкання , монотонності дисфонії); граматичного оформлення мови: розгорності фраз, вживання складних речень, сформованість активного словника (наявність дієслів, визначень, відсутність вербальних і літеральних парафазій) .

1. Дослідження автоматизованої мови – порядковий рахунок від 1 до 10 у прямому та зворотному порядку, перерахунок днів тижня, місяців.

2. Проби на назву 14 предметних зображень.

3. Проби на розуміння (співвіднесення в заданому порядку з картинками)

4. Дослідження фонематичного слуху - розрізняння фонематично близьких слів.

5. Проби на розуміння логіко-граматичних структур з відповідністю до візуального зразку. Дефекти що виявляються за *Додатком 5*.

При проведенні обстеження отримані результати фіксуються до протоколу обстеження. У протоколах біля кожної проби проставляється штрафний бал за наявність дефектів з обов'язковим зазначенням типу помилок та можливості корекції:

с/к – самостійна корекція;

к/п – корекція за допомогою обстежуючого;

б/к – без корекції.

У мовленнєвих і мнестичних пробах під кожним стимулом відзначаються пропуски, заміни та порушення послідовності [21].

Ефективність корекційної роботи залежить від багатьох факторів. Ця робота проходить швидше та легше, якщо її розпочати якомога раніше. Рано розпочаті корекційні заняття включають в активну діяльність різні структури мозку, прискорюють їх розвиток і сприяють компенсації мовленнєвих порушень. Велике значення має характер вад та складність мовленнєвого дефекту, регулярність занять, індивідуальні та вікові особливості дитини.

В роботі з дошкільнятами важливо враховувати їхні індивідуальні особливості. Не слід пропонувати важкі завдання, які перевантажують або виснажують дитину. Початком має бути легке завдання, що поступово ускладняється. Ми формуємо успішне, позитивне «Я» формуємо впевненість у своїх силах, та бажання працювати далі, підвищить мотивацію. Таким чином сприяємо формуванню в дитини позитивного ставлення до занять. Дитину важко примусити робити щось проти волі, її треба зацікавити та чимось мотивувати. Потрібно реально та систематично відпрацьовувати та закріплювати поданий матеріал. Кожне заняття – це мов абетка, ти не можеш сказати «Б» коли ще ми не назвали «А» .

Завдання психолога є створення під час занять комфортних умов, що дадуть змогу підтримувати зацікавленість, ініціативність кожної дитини протягом заняття і спрямувати її прагнення виявляти активність під час виконання завдань. Створення емоційно-безпечного простору, простору довіри та взаємодії з використанням ігрових форм та методик, урахуванням організаційних особливостей та часових меж- є основні складові успіху спеціаліста.

Кожне корекційно-розвивальне заняття має викликати в дітей почуття задоволення. Залучання дітей до активної діяльності забезпечує їхню високу інтелектуально - мовну активність [36].

Рекомендації щодо забезпечення ефективності корекційно-розвивальної роботи на занятті:

- Маємо організувати зручне розміщення дітей під час занять, яке б надало можливість розмовляти (очі в очі) не лише з психологом, а й зі всіма учасниками навчально-виховного процесу;
- уникати складних фраз та академічних виразів в процесі розв'язання або відтворенні завдань;
- використовувати цікаві, актуальні теми, знайти емоційний шлях до свідомості й душі кожної дитини;
- «Впевненість та спокій» - основний девіз успішного спеціаліста, живий темп, чіткий голос та приємний тембр. Та водночас надаючи малюкам можливість поміркувати, повторити;
- Не забувати про фізичну та психічну активність дошкільнят;
- Активно залучати дітей до діалогу, ми працюємо в команді, це не лише монолог вчителя;
- спонукати рівень мовленнєвої активності, мотивувати кожну дитину до участі в дискусії, повторенні, будьте уважні до думок, фантазій, мрій;
- розвивайте в собі вміння й звичку слухати дітей до самого кінця,

не подавляти мовленнєву ініціативу своєю надмірною активністю та досвідченістю;

- наша мета – сприяти створенню комунікації в групі, надати можливість спілкуванню в груповій взаємодії, водночас навчити слухати свого апонента – не боятися або соромитися запитати, повідомити, запропонувати, повторювати думки;
- Контролюємо кожне слово, того, хто відповідає, відчуваємо задоволення від процесу мовлення, адже так приємно бути почутим;
- Використовувати доступні за віком вправи, спираючись на особистий досвід дошкільників;
- Не занурюємось в наочність й технічні засоби навчання, що відволікають увагу дітей та стримують мовленнєву активність. Іноді це заважає корекційній роботі: не дає розвитку уяві та творчості;
- Увага дітей – наша мета. Використовуємо різні способи, як-от : переключення уваги, сюрпризні моменти, проблемні запитання, авторські казки, новинки-цікавинки тощо. Замініть зауваження дисциплінарного характеру на колективний тайм-аут ;
- Повторення та закріплення правильної звуковимови під час різних видів діяльності [36].

У нейропсихології корекція мовленнєвих порушень у дітей 3–5 років ґрунтується на глибокому розумінні взаємозв'язку між розвитком мовлення та функціонуванням мозку. Діти цього віку перебувають у сенситивному періоді розвитку мовлення, тому правильно підібрані методики можуть дати дуже хороші результати. Обґрунтуванням цього є багато досвідна праця та дослідження спеціалістів, їх методики, інструментарій для корекції та розвитку процесів мовлення у дітей дошкільного віку. Основні тези згідно Таблиці 2.

Методичний інструментарій нейропсихологічної корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років

Сенсомоторна корекція (за методикою О.В.Семенович) [27]	Розвиток загальної та дрібної моторики; Просторових уявлень (ліво-право, вгору-вниз) Тактильної чутливості; Дихальні вправи	загальний руховий репертуар; ігри з м'ячем; розтяжки; окоруховий репертуар; базові сенсомоторні взаємодії базові сенсомоторні взаємодії з опорою на графічну діяльність; дрібна моторика
Нейрогімнастика [8]	Система тренування мозку, яка спрямована на покращення рівня когнітивних функцій, таких як увага, пам'ять, мовлення та розуміння, шляхом активації нейропластичних процесів	Програма підвищення рівня когнітивних функцій та загального здоров'я шляхом виконання різноманітних фізичних та розумових вправ. Її основна ідея полягає в тому, що регулярні заняття певними вправами поліпшують роботу мозку та зміцнюють міжнейронні зв'язки.
Нейро-орієнтована концепція базальної системи стимуляції за А.Фреліхом [32]	Активізація пізнавального розвитку та супровід індивідуальних навчальних процесів, особистісно-орієнтована передача учневі інформації про нього самого, інших людей і про навколишній світ	Соматична стимуляція - розвиває здатність дитини краще відчувати Вестибулярна стимуляція - базується на координації, рівновазі та просторовій орієнтації тіла. Вібраційна стимуляція - зорієнтована на сприймання та опрацювання тілом звукових хвиль. Це сприяє розвитку чутливості до різних вібрацій, в тому числі до вербальної вібрації, співу, тупоту, стукання.

2.3 Аналіз результатів емпіричної діагностики

На основі теоретичного опрацювання методів нейропсихологічної діагностики дітей з мовленнєвими порушеннями в віці від 3-5 років, зарубіжних та вітчизняних спеціалістів визначено послідовність емпіричного дослідження. **Метою** даного кваліфікаційного дослідження є теоретико-емпіричне обґрунтування особливостей нейропсихологічної діагностики дітей з мовленнєвими порушеннями у віці від 3 до 5 років.

Процес дослідження було організовано в декілька взаємопов'язаних етапів:

- Підготовчий етап – сформовано вибірку учасників дослідження та обрано нейропсихологічні методи діагностування мовленнєвих порушень;
- Діагностичний етап – проведено анкетування та опитування педагогів та батьків щодо загального розвитку дітей – респондентів (*Див. Додаток б*); спостереження за комунікативною діяльністю дітей – респондентів в колективі дошкільного закладу освіти;
- Аналітичний етап – здійснено аналіз отриманих даних для порівняння особливостей загального розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями, поведінкові відмінності, емоційний стан дітей з мовленнєвими порушеннями в колективі.
- Корекційний етап – розроблено та впроваджено корекційно-розвивальну програму спрямовану на розвиток та компенсацію психічних функцій пов'язаних з мовленнєвими порушеннями.
- Заключний етап - проведено повторну діагностику та порівняльний аналіз респондентів, оформлено результати дослідження та підготовлено висновки.

Базою емпіричного дослідження обрано заклад дошкільної освіти Мушкатова, 7, 04011 Кошице, Словатчина.

Дослідження тривало протягом 2025 року під час роботи над кваліфікаційним дослідженням.

Вибіркову сукупність дослідження склали **30 дітей** дошкільного віку від 3-5 років, з надання письмового дозволу батьків.

Психодіагностичний інструментарій було сформовано з наступних методик:

- Бесіда (елементарні уявлення та пізнання про себе самого).
- Тест Керна –Йірасика (малюнок за інструкцією);
- МоСА - Montreal Cognitive Assessment;
- Проба на оральний праксис;
- Проба на умовні реакції вибору;
- Проба Хеда;
- Проби на предметний гнозис;
- Проба відтворення ритмів;
- Проби на акустичний гнозис;
- Проба на ідентифікацію емоцій.

У групи дітей респондентів зафіксовано мовленнєві порушення та затримки розвитку мовлення. Отримані данні сформовано до протоколу дослідження дітей дошкільного віку. Використано форму протоколу Української асоціації нейропсихології, *Додаток 7;8*. За отриманими даними проведено якісний аналіз нейропсихологічного діагностування дітей від 3-5 років з нормотиповим розвитком мовлення та з мовленнєвими порушеннями.

Дослідження кафедри комунікативних наук та розладів, університет Дж. Ф. Кеннеді, Балтімор та Каліфорнійський університет, кафедри психіатрії, провели дослідження впливу мовленнєвих порушень на загальний розвиток дитини та подальший розвиток інтелектуальних здібностей: « діти, що ідентифіковані як діти з нормотиповим розвитком мовлення, та діти, що мають певні мовленнєві порушення, пройшли довготривале тестування мовлення та інтелекту. Шістдесят дітей віком 4,5 до 8 років пройшли тестування, середній вербальний рівень інтелектуальних здібностей та рівень загальних знань у дітей з порушенням

мовленнєвого розвитку був значно нижче чим у дітей з нормотиповим розвитком мовлення [40].

Таблиця 3

Протокол спостереження

Код дитини	Вік	Характеристика виявлених порушень або затримок розвитку
1	3	<i>Мовленнєвий розвиток:</i> Словниковий запас до 20 слів, спотворення звукової структури. Загальне недорозвинення мовлення - мовлення майже відсутнє, вокалізує, артикуляційний апарат розвинутий слабо. Труднощі у наслідуванні артикуляційних поз. <i>Емоційно-вольова сфера:</i> Емоційна нестабільність, дратівливість, стереотипність поведінки, має свої ритуали. Під час емоційного виплеску відсутній самоконтроль, що часто приводить до травмування. Сильні емоційні реакції під час зміни середовища: кричить, плаче, убігає. <i>Поведінка дитини:</i> Стереотипність поведінки, має свої ритуали. Не дотримується режиму та розкладу дня групи. До розвиваючих занять самостійно не приєднується. При виконанні завдань потрібна допомога. Наявність неконтрольованих, імпульсивних дій. Комунікація невербальна, за потреби. Позитивно реагує на музику, спів. На ім'я реагує. <i>Пізнавальний розвиток:</i> Має свої ритуали, пізнавальна активність знижена, стереотипність поведінки та ігор, розуміння зверненого мовлення обмежене. Зниження довільної уваги, труднощі з концентрацією, розуміння мовлення часткове: розуміє прості інструкції. <i>Руховий розвиток:</i> Рухова активність слабка, координація рухів порушена, складнощі з функціями самообслуговування, швидко втомлюється, не тримає рівновагу при ходьбі, часто падає травмується, ходить на носочках, піджимає руки «крила» коли бігає, слабкий самоконтроль. <i>Соціальна взаємодія:</i> Відсутні комунікації з однолітками, невербальна комунікація з вихователем та нянею групи. Наявність стереотипної поведінки. Очний контакт установлює слабо, короткочасно
2	4	<i>Мовленнєвий розвиток:</i> Словниковий запас до 50 слів, спотворення звукової структури. Фонетичні порушення. Зворотнє мовлення розвинуте слабо. Труднощі у наслідуванні артикуляційних поз. розуміння мовлення часткове: розуміє прості інструкції <i>Емоційно-вольова сфера:</i>

		Щасливий, проявляє радість під час перебування в садочку. Позитивно реагує на культурно-розвиваючі заходи. <i>Поведінка дитини:</i> Реагує на ім'я. Дотримується режиму групи. До занять приєднується, завдання виконує з допомогою, додатковим інструктажем. Спостерігаються імпульсивні прояви при змінах в режимі дня. Швидко втомлюється. <i>Пізнавальний розвиток:</i> Зниження довільної уваги, труднощі з концентрацією уваги <i>Руховий розвиток:</i> Рухова активність слабка, координація рухів порушена, має зайву вагу, вправи виконує з додатковим інструктажем, має бути мотивований, швидко втомлюється. Себе обслуговуючи функції виконує <i>Соціальна взаємодія:</i> Складна комунікація з однолітками, проблема з висловлюванням, дозволяє приєднатись до своєї гри окремим дітям, в інших випадках прояви агресії. Позитивна комунікація з вчителями групи
3	4	<i>Мовленнєвий розвиток:</i> Словниковий запас до 200 слів, спотворення звукової структури. Порушення вимови через недостатню іннервацію мовленнєвих м'язів, фонетичні порушення, шепелявість, заміна звуків, порушення тембру мовлення. Фонетико-фонематичні порушення, плутає схожі звуки. Труднощі у репродукції слів <i>Емоційно-вольова сфера:</i> Часті імпульсивні прояви, не дотримується загального інструктажу, спостерігаються прояви агресії, низька стійкість уваги, легко відволікається <i>Поведінка дитини:</i> Слаба взаємодія з однолітками, грається самостійно, під час виконання завдань, потрібна допомога, додатковий інструктаж, слаба концентрація уваги, розуміння зверненого мовлення <i>Пізнавальний розвиток:</i> В індивідуальному порядку, завдання виконує охоче. До групових занять приєднується, повільний, слабо концентрує увагу, важко порівняти предмети <i>Руховий розвиток:</i> Загальна моторика слабо розвинута: не виконує вправи ходьби по прямій лінії – відсутня координація, незграбність рухів, слабкий дрібний моторний контроль <i>Соціальна взаємодія:</i> Комунікація з однолітками слабка, грається самостійно, присутні імпульсивні прояви, агресивна поведінка
4	4	<i>Мовленнєвий розвиток:</i> Словниковий запас відповідає віку дитини. Розмовляє тихо. Спотворення слів, труднощі з артикуляційними позами, коротка вуздечка язика, що ускладнює правильну вимову звуків, недостатній розвиток слухової уваги <i>Емоційно-вольова сфера:</i> Соромиться своєї вимови, ображається за перепитування, часто пасивний, спостерігаються імпульсивні прояви в процесі комунікації. <i>Поведінка дитини:</i> Плаксивий, сором'язливий, тяжко виконує завдання, потрібен додатковий інструктаж, соромиться опитати. Спостерігаються імпульсивні реакції на

		невдачі: плач, відмова продовжувати виконувати завдання. <i>Пізнавальний розвиток:</i> Пасивно проявляє себе в процесі занять, частіше не хоче відповідати, а й коли знає відповідь. <i>Руховий розвиток:</i> Координація розвинута слабо, важко повторює рухи за зразком праксис рук не виконує, себе обслуговуючи чинності виконує але потрібна допомога, швидко втомлюється, <i>Соціальна взаємодія:</i> Відкрито комунікує з вчителькою групи (адже вона його розуміє та не перепитує), потрібно підлаштуватись до сполупраці з дитиною. Приєднується до гри однолітків, використовує рольові ігри, сам також може ініціювати гру. Припиняє будь-яку комунікацію, коли його не розуміють
5	4	<i>Мовленнєвий розвиток:</i> Словниковий запас згідно віковим особливостям. Спостерігається мимовільне повторення слів-ехолалія, порушення тембру голосу, витягує кінцівки слів або фраз, складності з прийняттям оберненої мови, особливо нових дій чи нових фраз. <i>Емоційно-вольова сфера:</i> Емоційна реакція на зміну місця, чи дії, навіть на зміну скриньки, спостерігається стереотипність в поведінці. Відкритий, хоче грати, ініціює ігри, інколи проявляється агресивна гра але наслідує стиль гри від однолітків, не може розлічити гру та образу. <i>Поведінка дитини:</i> Активний в групі, радіє коли танцює, співає. Хочє грати з однолітками, повторює за ними певні дії, але його копіювання сприймається як образа, як нав'язлива поведінка. Слабо розвинуте почуття самозбереження <i>Пізнавальний розвиток:</i> Відкритий до навчання, поглинає всю інформацію, не боїться помилок, дуже добре розвинута механічна пам'ять <i>Руховий розвиток:</i> Груба моторика розвинута згідно вікових особливостей. Себе обслуговуючи дії виконує самотіно, санітарно-гігієнічні процедури виконує. <i>Соціальна взаємодія:</i> Позитивна комунікація з вчителем групи, вітається без нагадування. Комунікація з однолітками специфічна: приєднується до гри але не контролює своїх дій, може демонструвати агресивну гру.
6	5	<i>Мовленнєвий розвиток:</i> Дитина «Мовчун». Розмовляє лише при індивідуальній взаємодії, голос тихий, словниковий запас обмежений. Загальні пізнання про навколишній предметний світ-обмежені. В колективі використовує невербальну комунікацію за власної потреби. Артикуляційні пози відтворює, фонематичний розвиток-без особливостей <i>Емоційно-вольова сфера:</i> Дитина з іншого культурного середовища, почав відвідувати садок в 2024 році, тривожний, не підтримує очний контакт, до гри не приєднується. Стресує коли затримується мама. <i>Поведінка дитини:</i> Займає роль спостерігача в групі, тримається окремо, іграшками не цікавиться, до ігри однолітків не приєднується, свою ігру не ініціює.

		Санітарно-гігієнічні функції виконує, є проблема з прийняттям їжі як дома так і в садочку. <i>Пізнавальний розвиток:</i> Відтворює завдання, дотримується інструктажів, ініціативу не проявляє <i>Руховий розвиток:</i> Руховий розвиток задовільний, згідно вікових особливостей. За поведінковими особливостями пройшов неврологічне обстеження, порушень не виявлено. <i>Соціальна взаємодія:</i> Відсутня комунікація, в групі однолітків не розмовляє, слабо виражена невербальна комунікація. При групових заняттях приєднується, ініціативу не проявляє.
7	5	<i>Мовленнєвий розвиток:</i> Бідний словниковий запас, переважно прості слова, використання неправильних форм, труднощі в побудові речень, проявляються фонетичні порушення ш-[с], р-[в], р-[л], б-[п]. Спотворення вимови окремих слів. <i>Емоційно-вольова сфера:</i> Прояви емоційної незрілості, не відрізняє гру від навчання, потрібна мотивація, зауваження, додатковий інструктаж <i>Поведінка дитини:</i> Дитина активна, дає перевагу фізичним вправам та діям, дружелюбний, відкритий до взаємодії. <i>Пізнавальний розвиток:</i> Проблему з концентрацією уваги, легко відволікається, може самостійно повернутися до виконання вправи, потрібна мотивація, зауваження. надасть перевагу бігати за м'ячем чим писати або малювати. Соромиться власної вимови, відволікає остатніх дітей від виконання завдання. <i>Руховий розвиток:</i> Груба моторика- згідно вікових особливостей, дрібна моторика – праксис рук не відтворює. <i>Соціальна взаємодія:</i> Позитивна комунікація з вчителем групи, не боїться задати питання, підійти. Має друзів в групі, ініціює гру.
8	5	<i>Мовленнєвий розвиток:</i> Слабий словниковий запас, не сприймає мову інших, не сприймає інструктаж, говорить окремими словами, речення відсутні, при розмові наче засинає, не підтримує контакт. Ехолаліт. Діалог не будує. Використовує невербальну комунікацію. Тяжко відтворює артикуляційні пози. <i>Емоційно-вольова сфера:</i> Боїться змін, тяжко сприймає позашкільні заходи, тривожний. Сильні емоційні реакції на миття рук, на забруднення фарбами: кричить, проявляє імпульсивні реакції <i>Поведінка дитини:</i> Стереотипна поведінка, не дотримується загального розпорядку групи, проблеми з харчуванням в дитячому садочку, імпульсивно реагує на воду, при виконанні завдань потрібна допомога, виконує поступово, працездатність дуже низька. <i>Пізнавальний розвиток:</i>

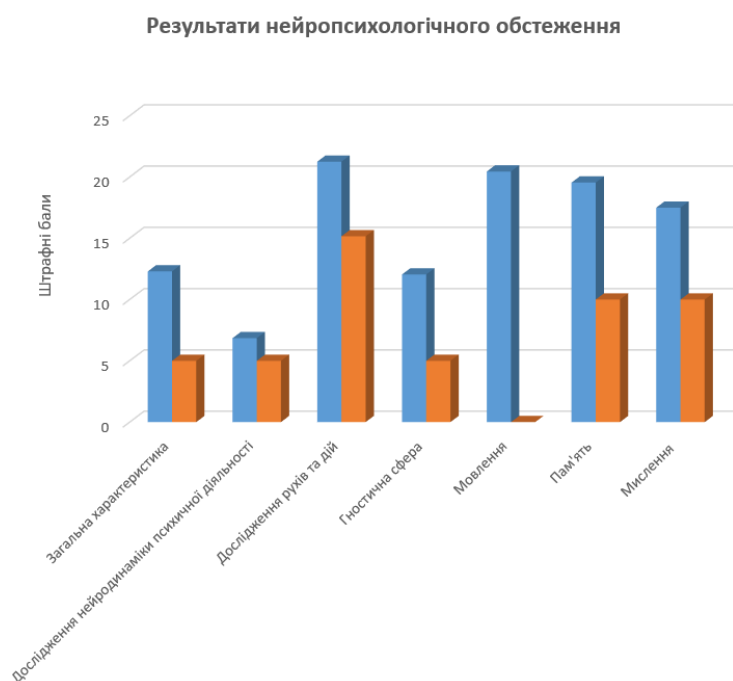
		Слабкий. Дуже гарна механічна пам'ять але не застосовує отримані знання в практиці, не знає де саме їх застосувати. Завдання виконує з додатковим інструктажем та з допомогою. Концентрація уваги низька, легко відволікається. Дуже добра комунікація з мамою, налаштований на її тембр голосу, спокійний, захищений <i>Руховий розвиток:</i> Координація рухів дуже слаба, часто падає, завалюється, травмується. Тиск на олівець дуже слабкий, при письмі тримає руку «в повітрі», праксис рук не виконує <i>Соціальна взаємодія:</i> Дітей помічає але грається самостійно, не ініціює гру, стереотипна гра, розкладає за розміром, за кольором. Приймає допомогу однолітків, іноді сам про це просить. Використовує невербальну комунікацію частіше. Комунікація з вчителями за власної потреби, розуміє цінність дорослого
9	5	<i>Мовленнєвий розвиток:</i> Словниковий запас задовільний, спотворення слів та речень, не відтворює належність предмету він/вона, не розрізняє близькі за значенням слова та звуки, використовує ортодонтичну пластину. Артикуляційні вправи виконує повільно, діалог підтримує. <i>Емоційно-вольова сфера:</i> Уникає конфліктів, легко домовляється. Іноді присутні імпульсивні прояви, пов'язані з невдачами, потрібна допомога дорослого, сором'язлива. <i>Поведінка дитини:</i> Переважно керована, спостерігаються певні імпульсивні прояви, в таких ситуаціях потрібна допомога дорослого, активно спілкуються, ініціює гру, дотримується розпорядку групи. <i>Пізнавальний розвиток:</i> Слабо концентрує увагу, легко відволікається, не дає відповіді на прості питання, здебільш через неуважність. Може повторювати не правильні відповіді за однолітками, бо невпевнена в своїх знаннях. Пізнання про предметний, соціальний світ - середні: дає відповіді на питання але потрібна допомога при узагальненні або класифікації <i>Руховий розвиток:</i> Без особливостей, згідно віку <i>Соціальна взаємодія:</i> Має друзів, ініціює гру, допомагає молодшим дітям. Позитивна комунікація з вчителем групи.
10	5	<i>Мовленнєвий розвиток:</i> Словниковий запас задовільний, не відтворює належність предмету він/вона, не розрізняє близькі за значенням слова та звуки проявляються фонетичні порушення ш-[с], р-[в], р-[л], б-[п].., не розуміє питання, опис за зразком виконує з допомогою та додатковим інструктажем, слабо розвинута пам'ять що впливає на репродукцію тексту, карток «що зайве». Артикуляційні вправи виконує. <i>Емоційно-вольова сфера:</i> Згідно ситуації, без особливостей <i>Поведінка дитини:</i> Активна, непосидюча. Не концентрує увагу на завданні, легко відволікається. Швидко втомлюється, через зайві дії не може виконати завдання вчасно. <i>Пізнавальний розвиток:</i>

	Помірна, предмети називає але не класифікує, плутає функції та призначення об'єктів, не уважна, дуже любить розмовляти але не відтворює питання: відповідь не відображає суті питання. Не може відтворити подію на картинці або дію в казці. Слабий розвиток зорового сприйняття, не дотримується меж при малюванні за шаблоном або відтворені фігур, складності зі збиранням пазлів, пошуках відмінностей в картинках <i>Руховий розвиток:</i> Активно приймає участь в спортивних завданнях. Координація – задовільна без особливостей. Дрібна моторика –неправильне тримання олівця, тиск на олівець помірний. <i>Соціальна взаємодія:</i> Не відчуває границі, дуже тактильна. З однолітками ініціює гру, присутні рольові ігри, активна. Позитивна комунікація з вчителем групи.
--	---

Отримані данні сформовано у вигляді Таблиці 4: де вказано середній «штрафний» бал показників загальної характеристики дитини (використано метод спостереження, опитування вчителів та батьків, бесіда з дитиною – пізнання себе та навколишнього; дослідження природнього, предметного та соціального світу); дослідження нейродинаміки психічної діяльності (оцінка розумової працездатності дитини її поетапність виконання запропонованих завдань); дослідження рухів та дій (аналіз відтворення рухів дитини під час виконання завдання – проби Хеда, праксис пози пальців); пам'яті; гностичної сфери (дослідження питань пізнання й осмислення явищ та структур, тактильне сприйняття об'єктів різних фактур); мовлення (аналіз відтворення мовлення, словниковий запас, фонематичний слух, звуковий аналіз, відтворення артикуляційних вправ, візуальний огляд артикуляційного апарату, аналіз розуміння мовлення, дефекти граматичних висловлень); мислення (розуміння інструктажів, сюжетних карток, характер сприйняття інформації, необхідність мотивації, стимуляції при відтворенні завдань, труднощі при виконанні завдань, аналіз елементарної емоційної грамотності дитини).

Якісний аналіз результатів нейропсихологічного обстеження дітей віком 3-5 років із нормативним розвитком мовлення та з мовленнєвими порушеннями

Вибіркова сукупність N=30	Загальна характеристика	Дослідження нейродинаміки психічної діяльності	Дослідження рухів та дій	Пам'ять	Гностична сфера	Мовлення	Мислення
1	2	3	4	5	6	7	8
Діти з мовленнєвими порушеннями							
N=10	12,3	6,85	21,25	19,55	12,05	20,45	17,5
Діти з нормативним розвитком мовлення							
N=20	5	5	13,5	10	5	-	10



- діти з мовленнєвими порушеннями;

- діти з нормативним розвитком мовлення.

Рис. 7 Графічне зображення результатів нейропсихологічного обстеження

За результатами емпіричного дослідження, з використанням методів спостереження за процесом комунікації дитини в колективі, аналізуючи поведінкові прояви дитини, анкетування та опитування педагогів та батьків дитини встановлено, що більшість дітей з мовленнєвими порушеннями мають певні типові ознаки (див.рис.8).

Типові ознаки дітей з мовленнєвими порушеннями



Рис.8 Графічне зображення результатів емпіричного дослідження типових ознак дітей з мовленнєвими порушеннями

Таблиця 5

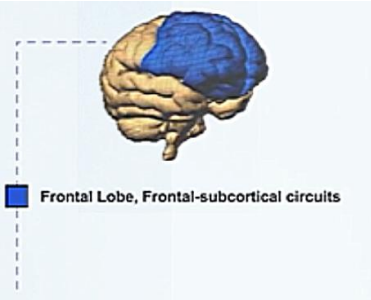
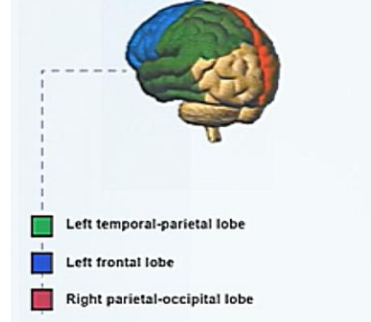
Типові ознаки розвитку та поведінкова складова дітей з мовленнєвими порушеннями

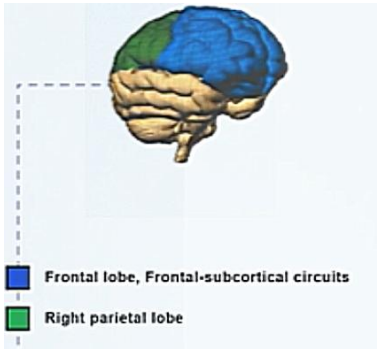
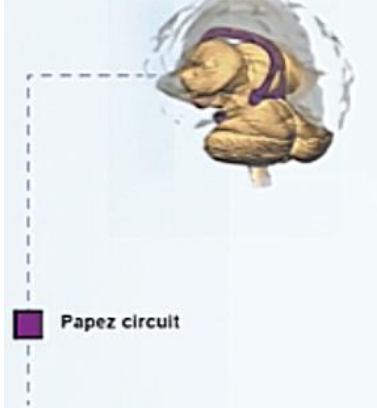
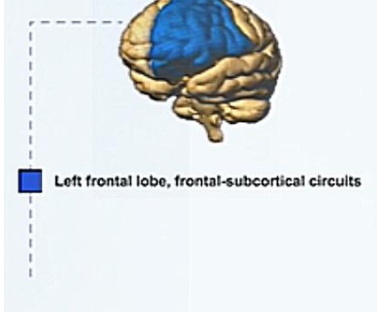
Недостатність сфери загальних знань	85%
Низький словниковий запас	75%
Труднощі в побудові висловлювань	85%
Ознаки мовленнєвої тривожності	80%
Уникання спілкування з однолітками	75%
Низька продуктивність запам'ятовування	75%
Нестабільність розумової працездатності	65%
Відволікання при виконанні завдань	55%
Несформованість фонематичного слуху	65%
Труднощі при відтворенні ритмічних структур	65%
Дефекти акустичного сприйняття	70%
Необхідність стимуляції інтелектуальної діяльності	70%
Додатковий інструктаж при виконанні завдання	80%
Спрощення рухової програми	55%

Обрані методики та проби, дозволяють виявити характерні недоліки функціонування мовленнєвих зон головного мозку: зниження фонематичного слуху та звукового аналізу, що свідчить про можливу функціональну недостатність лівої скроневої зони (зона Верніке); порушення програмування та контролю мовлення – ймовірна недостатня активність лівої лобової частки мозку (зона Брока); складність у формуванні граматичних структур – дизрегуляція лобно-підкіркових зв'язків; наявні вторинні моторні порушення мовлення – можливе ураження підкіркових структур; уповільнення темпу мовлення та труднощі в словотворенні – ознака слабкості вербальної робочої пам'яті та виконавчих мовленнєвих функцій. Отримані данні свідчать про часткову незрілість мовленнєвих зон лівої півкулі, з можливими порушеннями міжзональної взаємодії. Подібні особливості можуть бути основою для формування системного мовленнєвого недорозвинення, дислексії, або вторинних когнітивних труднощів у навчальній діяльності.

Таблиця 6

Візуалізація функціонування та взаємодії мовленнєвих зон головного мозку

 Frontal Lobe, Frontal-subcortical circuits Лобна доля, підкіркові ланцюги	МоСА – когнітивні оцінювання; проби на міжпредметні зв'язки; Тест Керна –Йірасика (малюнок за інструкцією); Проба Хеда.	Регуляція емоцій; Мотивація ініціативності; Самоконтроль; Увага та концентрація; Рухова активність; Побудова мовленнєвих структур.
 Left temporal-parietal lobe Left frontal lobe Right parietal-occipital lobe Ліва скронево-тім'яна частка (зона Верніке); Ліва лобова частка;	МоСА – когнітивні оцінювання; Проба на оральний праксис; Проба відтворення ритмів; Проби на акустичний гнозис; Проба на ідентифікацію емоцій	Розуміння мовлення; Сенсомоторна координація; Граматичне сприйняття; Фонематичний слух; Артикуляція; Увага, самоконтроль.

Права тім'яно – потилична частка		
 Лобова частка, Лобно-підкіркові ланцюги (зона Брока); Права тім'яна частка	МоСА – когнітивні оцінювання; Проба на умовні реакції вибору; Проби на предметний гнозис; Проба відтворення ритмів; Проби на акустичний гнозис; Проба на ідентифікацію емоцій	Формування артикуляцій, руховий центр мовлення; Увага; Організація дій, логіка; Рухова активність; Регуляція поведінки.
 Схема Папеса	МоСА – когнітивні оцінювання; Проба Хеда; Бесіда, загальний розвиток знань	Орієнтація в просторі та часі; Психоемоційні розлади; Агресія, імпульсивність Пам'ять
 Ліва лобова частка, підкіркові ланцюги (зона Брока)	МоСА – когнітивні оцінювання; Проба на оральний праксис; Проба на умовні реакції вибору; Проба відтворення ритмів; Проби на акустичний гнозис;	Артикуляція та побудова мовлення; Моторне планування рухів; Контроль дій; Увага, пам'ять, виконавчі функції; Саморегуляція

Висновки до розділу 2

Проведене емпіричне дослідження дозволило детально вивчити процеси функціонування мовленнєвих зон головного мозку, дослідити прояви характерних особливостей функціонування. Використання методик та проб нейропсихологічного діагностування, зокрема МоСА – когнітивні оцінювання, Тест Керна –Йірасика, Проба Хеда, Проби на акустичне сприйняття, Проба на оральний розвиток, Проба на умовні реакції вибору, Проби на предметний гнозис , Проба на ідентифікацію емоцій - забезпечило надійність та валідність отриманих даних.

Кількісно-якісний аналіз статистичних даних показав, типові ознаки розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями , а саме: недостатність сфери загальних знань, обмежений словниковий запас, труднощі в побудові висловлювань, озанки мовленнєвої тривожності, уникання спілкування, низька продуктивність запам'ятовування, нестабільність розумової працездатності, відволікання від виконання завдань, не сформованість фонематичного слуху, труднощі при відтворенні ритмічних структур, дефекти акустичного сприйняття, необхідність стимуляції інтелектуальної діяльності, їх поведінкову та емоційну складову, що проявляється при виконанні завдань, комунікації в колективі. Результати діагностичного дослідження вказують на те, що функціональні недоліки коркових структур головного мозку мають прямий зв'язок з розвитком мовлення дитини, її уваги, пам'яті, певних проявів поведінки, що потребують корекційно-розвивальної роботи, що має бути спрямована на розвиток фонематичного слуху, мовленнєвого програмування, розвиток словникового запасу. Залучання нейропсихологічних програм корекції мовленнєвих порушень, їх адаптація для дітей дошкільного віку дозволить оптимізувати як процес розвитку мовлення, так і загальний когнітивний розвиток дитини, попередити навчальні труднощі.

Результати діагностичного дослідження вказують на те, що функціональні недоліки коркових структур головного мозку мають прямий зв'язок з розвитком мовлення дитини, її уваги, пам'яті, певних проявів поведінки, що потребують

корекційно-розвивальної роботи, що має бути спрямована на розвиток фонематичного слуху, мовленнєвого програмування, розвиток словникового запасу. Залучання нейропсихологічних програм корекції мовленнєвих порушень, їх адаптація для дітей дошкільного віку дозволить оптимізувати як процес розвитку мовлення, так і загальний когнітивний розвиток дитини, попередити навчальні труднощі.

РОЗДІЛ 3. НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ МОВЛЕНЕВИХ ПОРУШЕНЬ ДЛЯ ДІТЕЙ 3-5 РОКІВ

3.1 Програма нейропсихологічної корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років

Програма нейропсихологічної корекції мовленнєвих порушень у дітей в віці від 3-5 років базується на застосуванні одного з провідних методів нейропсихологічної корекції – *метод заміщувального онтогенезу або психомоторна корекція*. Метод розвивається та постійно досліджується сучасними нейрофізіологами, психологами, педагогами зокрема О. Балашовою, Г.Семенович, А.Сиротюк, Є.Хомскою та іншими фахівцями .

Метод заміщувального онтогенезу – співвідношення актуального статусу дитини з основними етапами та векторами формування мозкової організації психічних процесів і подальшим ретроспективним відтворенням тих ділянок його онтогенезу, які з тих чи інших причин не були повністю освоєні. Основна мета методу – розвиток мозкового (нейропсихосоматичного) забезпечення психічного онтогенезу .

Через те, що рухова сфера дозріває на більш ранніх стадіях, а стимуляція моторного й сенсорного рівнів призводить до активізації всіх вищих психічних функцій в тому числі й мовленнєвих. Саме розвиток рухової сфери відбудовує взаємодію між іншими рівнями структур психічної діяльності. Формування і закріплення тілесних навичок, які опанувала дитина, стимулює такі психічні функції, як емоції, увагу, пам'ять. Аналізуючи тематичні дослідження, констатуємо що, використовуючи нейропсихологічні вправи, сенсорні вправи, можна максимально скорегувати багато особливостей психічного розвитку дитини. Метод орієнтовано не на усуненні симптому, що підлягає корекції, а на причину його виникнення [9].

Взаємозалежність процесів дихання, артикуляції та голосоутворення зумовлює проведення одночасної корекційної роботи за цими напрямками. Робота з нормалізацією мовленнєвого дихання проводиться в три етапи:

- Формування діафрагмального дихання;
- Тривалого видиху;
- Розвиток мовленнєвого дихання.

Формування мовленнєвого дихання забезпечує голосоутворення, правильність вимови звуків, ритм, темп, дикцію [31].

Нейропсихологічні корекційно-розвиваючі завдання, це є метод корекції розроблений з урахуванням функціональної організації мозку. Його мета є розвиток міжпівкульної взаємодії, моторного планування, сенсорної інтеграції та зорово-просторового мислення. Приклад вправ: ходьба по лінії з одночасними рухами руками; використання написання дзеркальних фігур; координаційні завдання з м'ячем; відтворення вправ на ритм та обов'язкове повторення послідовностей завдань. Це не лише активізує діяльність мозкових систем, а й дає можливість дитині навчитися краще координувати свої дії, максимально керувати власною увагою та імпульсивними проявами.

Зауважимо на найефективніших нейровправах розрізняють: «дзеркальні рухи», ігри на відтворення ритмів; чергування дій; вправи на синхронізацію діяльності півкуль. Такі завдання є досить простими для відтворення, але мають досить глибокий корекційний ефект. Вони чудово підходять як для групових корекційно-розвиваючих занять, так і для індивідуальної роботи з дитиною [37].

Ефективність будь-якої корекційної, розвивальної програми залежить від психологічного клімату. Лише в умовах сприятливого психологічного клімату всі члени колективу почуваються впевнено, спокійно, поведінка стає стабільною, врівноваженою, підвищується ефективність діяльності, розвиваються і проявляються кращі особистісні якості дорослих та дітей. Тож створення в колективі психологічного клімату з позитивною спрямованістю є важливим чинником у роботі з дітьми дошкільного віку [44].

Розроблена програма корекції нейропсихологічної діагностики та корекції у

дітей віком від 3 до 5 років спрямована на виявлення особливостей мовленнєвого розвитку дітей; оцінку стану вищих психічних функцій, які забезпечують розвиток мовлення: уваги, пам'яті, просторових уявлень, зорово-моторної координації; визначення нейропсихологічного профілю дитини, тобто сильних та слабких ланок у функціонуванні мозкових механізмів, що впливають на мовлення; формування та розвиток передумов мовленнєвої діяльності, зокрема навичок слухової та зорової диференціації, дрібної моторики, ритмічності; корекції конкретних мовленнєвих порушень (затримки мовленнєвого розвитку, фонетико-фонематичних, лексико-граматичних труднощів, дизартричних проявів); підтримку емоційно-особистісної сфери дитини, розвиток комунікативних навичок.

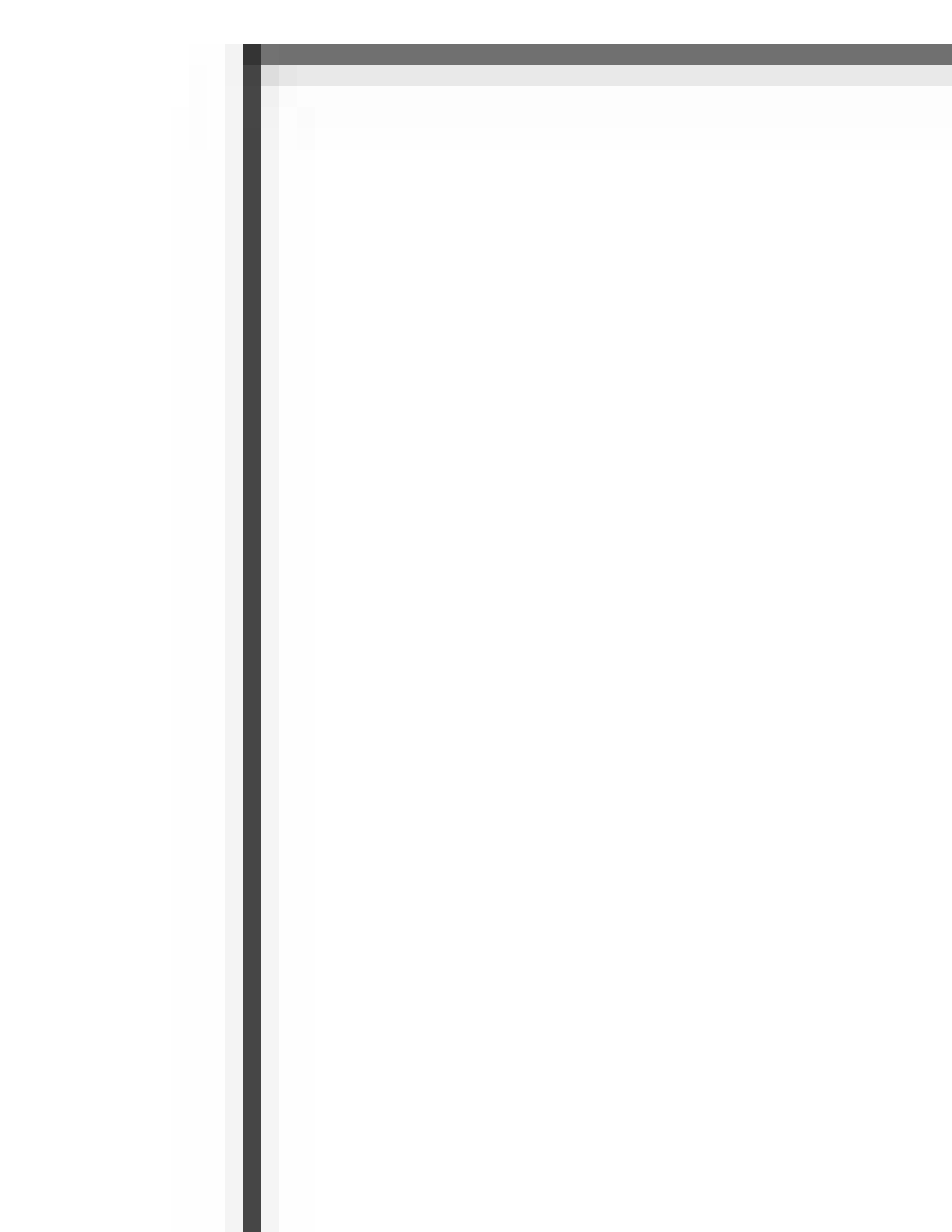
Структура програми включає кілька етапів, кожен з яких має свої завдання та методи реалізації.

Діагностичний етап - виявлення рівня розвитку мовлення, оцінка стану психічних функцій, визначення рівня розвитку моторної та сенсорної сфери. Зокрема бесіда з дитиною (елементарні уявлення та пізнання про себе самого);

Графічний праксис: труднощі з виконанням цього завдання свідчать про порушення виконавчих функцій, відхилення лобової частки головного мозку, лобно-підкіркові ланцюги. Порушення зорово-просторового сприймання, проблеми з довільною увагою, загальне відставання у розвитку дрібної моторики .

Завдання. Поєднати кольорові кульки за зразком:

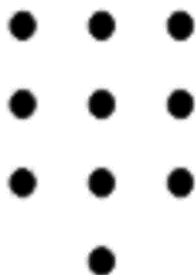




Домалюй парканчик: метою завдання є аналіз особливостей засвоєння та автоматизації рухової програми на письмі. Продовжити ряд елементів не відриваючи руку від письма.



Скопіювати точки:



Проби на когнітивний розвиток:

Завдання. Назви, що бачиш на картинках. Упорядкуй об'єкти в довільному порядку (схематичні лінії, що поєднують клітинку та об'єкт).



--	--	--	--	--

Проба на розвиток артикуляційного апарату: здатність дитини відтворювати диференційовані рухи органами артикуляційного апарату. Контролювати свої дії (мімічні м'язи, м'язи язика, губ, ротової порожнини, гортані). Дитина по чергово повторює за спеціалістом ряд вправ. Після відтворення кожної динамічної вправи - розслаблює, релаксація.



Рис.7 Проба на оральний праксис

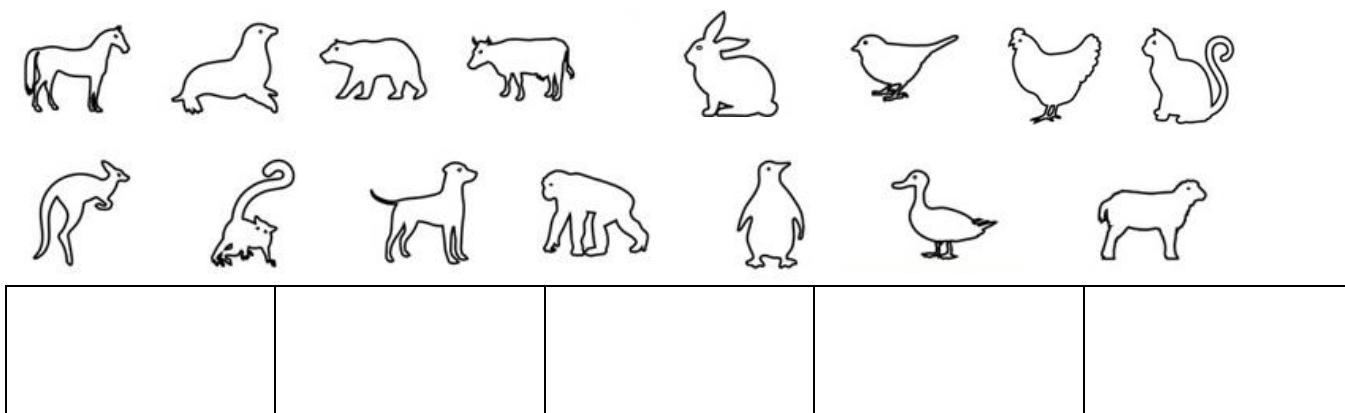
Проба на слухову моторну координацію: наявність порушень слухового сприймання та слухо-моторної координації, зниження уваги, недостатня пам'ять на слухові образи, функціональна несформованість лобних відділів мозку

Дитина, плескаючи в долоні, повторює за експериментатором ряд ритмів. Можливі варіанти ритмів: | | _ | ; | _ || ; || _ | ; || _ || ; || _ | _ || .

Оцінюється слідуючи показник при виконанні : дотримання певної послідовності рухів, відтворення пауз, плавне переключення.

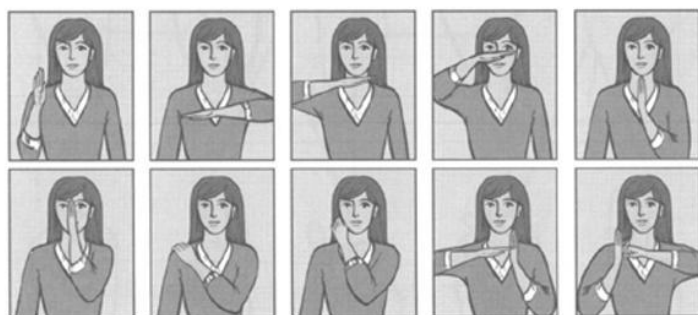
Проби на когнітивний розвиток:

Завдання (продовження): Назви саме тих птахів та тварин, що бачив в попередньому завданні, спробуй розташувати їх по тих самих домівках.



Дослідження просторової орієнтації: відноситься до тім'яно-потиличної мозкової організації. Тім'яноскронево-потилична ділянка кори головного мозку, третинна кора мозку обох півкуль. Рівномірний розвиток забезпечує повноцінне вестибулярне, шкірно-кінестетичне та зорове сприйняття, просторові координовані дії, та гармонійне відтворення рухів обох рук. Тобто безпосереднє чи опосередковане орієнтування у просторі. Керування логічною організацією просторі, формує конструктивну діяльність. Завдання до виконання:

- відтворити зорово-просторової системи рухів обох по черзі рук;
- довільна регуляція відтворення рухів



Проба на умовні реакції вибору (виконання рухів за правилом, з урахуванням зміни інструкцій) : аналіз свідомої регуляції дій, підпорядкування рухів вербальній інструкції, утримання правил в пам'яті.

Діагностика має два етапи: метою першого етапу є формування стійкого рухового

стереотипу. Дитина відтворює за спеціалістом рухи за візуальним зразком. Піднімає вказівний палець, стискає руку в кулак. Другий етап - зміна послідовності відтворення.

тепер на піднятий кулак експериментатора дитина піднімає вказівний палець і навпаки. Інструктаж спеціаліста:

– на першому етапі: Будь уважним. коли я підніму вказівний палець чи покажу кулак, ти зробиш те саме.

– на другому етапі: коли я підніму вказівний палець, ти покажеш кулак. коли покажу кулак – піднімеш вказівний палець.

Оцінюється здатність переключення уваги на наступну рухову програму.

Реакція відтворення рухів використовуючи звуковий сигнал та візуальний інструктаж. Проба виконується в два етапи. Дії відтворюємо за звуковим сигналом. Завдання першого етапу: спеціаліст формує стійкий руховий стереотип. Дитина має по чергово виконувати рухи. За звуковим сигналом піднімає праву руку, два сигнали – ліву руку. Після кожного сигналу рука дитини має бути в ісходному положенні, тобто опущена. На наступному етапі звукові сигналізатори пропонуються у непланованому порядку. Завдання: Будь уважним! Коли почуєш один звуковий сигнал, піднімай праву руку, два – піднімай ліву. При оцінюванні звернути увагу на:

Відтворення рухів; засвоєння та утримання рухової програми, контроль виконання програми

Артикуляційний еферентний розвиток:

Мета- повторити за спеціалістом серії звуків, складів, слів. Мовна частина має поєднати ті звуки, які дитина вимовляє правильно. Основою для обрання мовленнєвого матеріалу може бути обрано групу одного видо-родового поняття або ж обиратись за довільною схемою.

Інструктаж. Я промовляю, ти повторюєш.

Промовляємо звуки:

– голосні: [a], [o], [y], [e], [и], [i];

– – приголосні звуки : [ф], [с], [ш], [х], [п], [т];

-склади: ба-те-ну-ли-ки;

Особливості оцінювання: утримання серії мовленнєвого матеріалу; здатність до коартикуляції (плавність перетікання одного звука в інший у слові); відсутність пропусків, перестановок і додавання, пошуку артикуляції, синкінезій, гіперкінезів, підвищеної салівації, застрягань на одному русі.

Проба на ідентифікацію емоцій: оцінка емоційної сфери та соціального інтелекту, розвиток емпатії та розуміння соціальних ситуацій.

Завдання. Назвати емоцію за картинками.



Етап формування групи – створення безпечного простору для кожного з учасників, створення позитивного робочого настрою; орієнтування дітей на взаємодію; активізація психічних процесів учасників. Використання ігрових вправ та завдань на

встановлення й підтримання контакту, орієнтація в межах колективу групи, в просторі та інформаційному полі.

Корекційний етап - основний етап програми включає роботу на відновлення та розвиток психічних функцій, що лежать в основі мовлення, формування мовленнєвої діяльності.

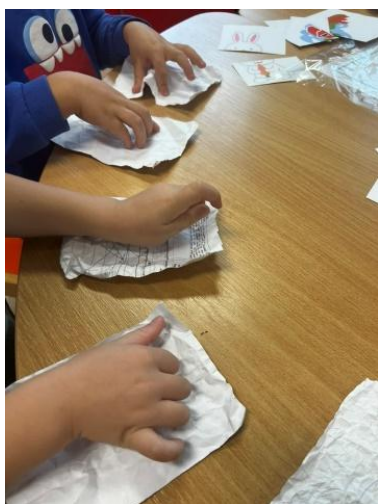
Структура корекційного заняття:

1. Початкове коло (ритуал вітання) – метою заняття є створення позитивної атмосфери, налаштування дитини на співпрацю.

2. Активізація психомоторики вправи на розвиток координації, загальної моторики, пальчикова гімнастика



Використання спортивного інвентарю, створення доріжок-перешкод – поєднання рухової активності з когнитивними завданнями, стимулює роботу кількох аналізаторів одночасно: зорового, слухового, вестибулярного. Активізує мовленнєві процеси через рухову стимуляцію.



Пальчикова гімнастика з використанням ритмопластики, формування відчуття ритму, темпу координації. Розвиток когнітивної та емоційної сфери. Створення серії вправ для пальчиків. Наприклад трек The Addams Family Theme song <https://www.youtube.com/watch?v=X6QzbvH-ZNo>

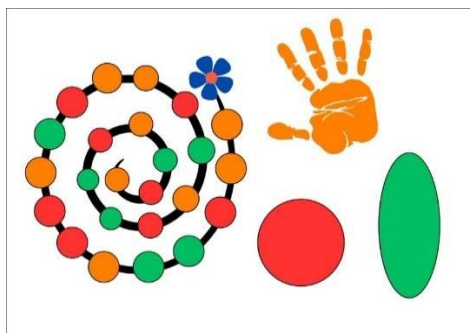
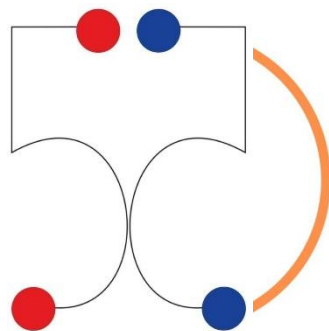
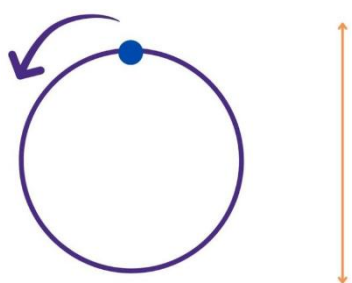
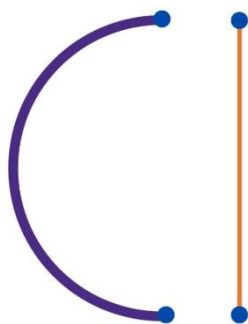
- 1.Пальчики «ходять» по столу (два такти)
2. Два оплески за ритмом.

Вправу продовжуємо за ритмом треку. Використовуємо папір фарматом А5 для кожної ручки, завдання зкомкати шар з бумаги, та розгладити її до первинної форми, працюємо однією рукою. Повторити вправу за треком.

3. Сенсомоторний блок: використання ігор на зорово-просторову орієнтацію, нейроігри – ігри, що активізують роботу мозку, тренують логіку, просторове мислення та дрібну моторику.

4. Мовленнєвий блок: артикуляційна гімнастика, вправи на фонематичний слух, складання коротких фраз або міні історій за картинками.

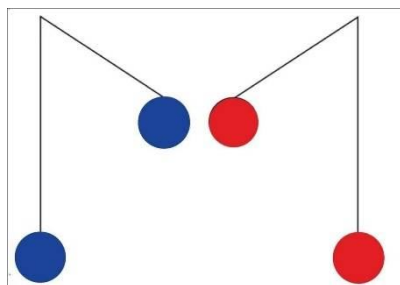
Приклади нейровправ для дошкільнят:



1.

2.

3.



4.

5.

6.

Рис.9 Приклади нейровправ для дошкільнят

5. Емоційно-ігровий блок: гра театр емоцій (відчути себе справжнім актором та за обраною карткою показати емоцію); рольові ігри (моєму другу сумно, що я можу зробити). Вправи та ігри на розвиток мовленнєвого дихання. Вправи на відтворення ритмічних структур.

Розвиваючі казки. Мета розвиток мовлення, спонукання до зв'язного мовлення.

Казки – один з найкращих способів зацікавити дітей, адже вони поєднують просту мову, фантазійні образи та мораль. Доповнюючи казку тематичними простими картинками, які є невід'ємною частиною тексту, спонукатимуть дитину до розвитку мовлення, дитина читає разом з психологом використовуючи картинки.

Завдання 1.

Казка про Жучка-рогача

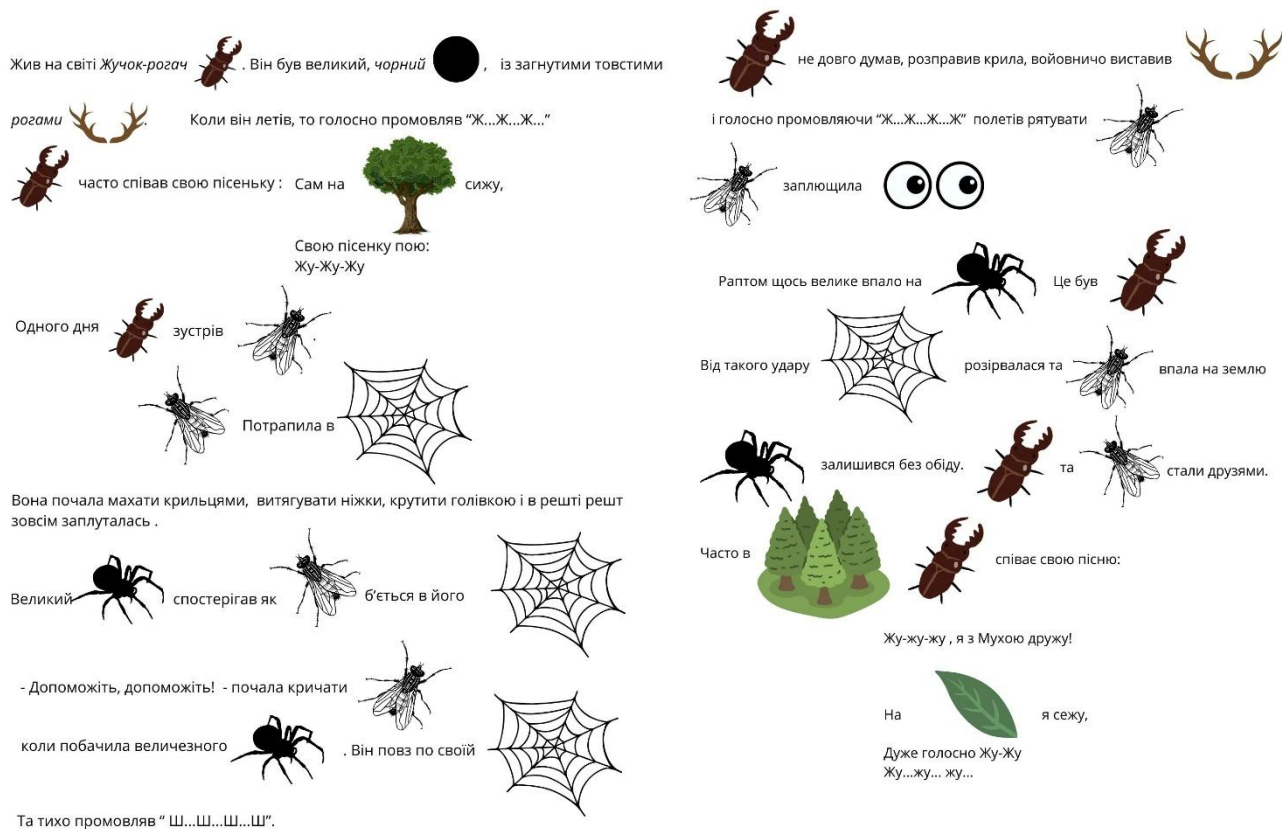


Рис. 9 . Приклад казки для читання картинками.

Завдання. Розвиток мовленнєвого дихання та пізнання емоцій.

Тематичне завдання «Мій страх» . Використовуємо коктейльну соломинку, акварельні фарби, клей-олівець, шаблони посмішок, тематичну музику, опрацьовуємо емоцію Страх.



Дискутуємо: «Коли мені страшно?», «Що мені допомагає заспокоїтись?» , «Хто може мене підтримати коли мені страшно?», «Як приборкати страх?»

Дитині запропоновано намалювати свій Страх: ми використовуємо відповідні фарби, слухаємо тематичну музику, але також вчимося подолати свій Страх: малювання, колаж на своєму малюнку у вигляді посмішок.



Виконуючи завдання, тренуємо діафрагмальне дихання, без цього не намалювати свій Страх.

Опрацювання емоцій сприяє розвитку емоційного інтелекту: дитина вчиться розпізнавати власні емоції та емоції інших, зменшується імпульсивність, дитина засвоює способи

заспокоєння.

Завдання. Розвиток і корекція мовленнєвого дихання. Робимо вдих носом і на видиху вимовляємо голосні звуки:

«Виє вовк на місяць [у-у-у-у-у-у-]»

«Я злякався павука [а-а-а-а-а-а-а-а]»

«Я здивований [о-о-о-о-]»

«Гарна посмішка [і-і-і-і-і-і-і-і]».

Завдання. Формування діафрагмального дихання з положення лежачі. Роботу діафрагми дитина сприймає не тільки візуально, але й тактильно. Інструкція:

покласти дитину на спину, на живіт покласти легку м'яку іграшку, під час вдиху носом живіт підіймається, під час видиху опускається:

Котить хвиля медвежа -

(медвежа, кошеня, зайчєня – залежить від іграшки)

Пливе вгору (вдих);

Пливе вниз (видих).

Вправа «Бегемотики». Формування діафрагмального дихання з положення лежачі. Роботу діафрагми дитина сприймає не тільки візуально, але й тактильно. Інструкція: поклади долоньку на живіт, відчуй, як животик підіймається, коли ти робиш вдих, та опускається коли ти робиш видих:

Бегемотики лежали,

На піску відпочивали:

Вдих - животик підіймається,

Видих - животик опускається.

Вправа. «Моторний човник». Мета: розвиток тривалого плавного видиху з положення лежачі. Інструкція: Вдихаємо, видихаємо та утворюємо «тпруууу», чий човник найшвидший та найсильніший?

Вправа. ГРА «Повітряна кулька» Мета: розвиток тривалого (сильного) плавного видиху.

Хід гри: діти стоять тісним колом, нахиливши голови вниз, імітуючи повітряну кульку. Діти поступово утворюють велике коло, та підіймають голови.

Повторюємо разом слова:

Ду-ю, ду-ю, кульку-

Ду-ю величезну!

Раз, два, три-

Кулька в небо полети!

Хлоп! Та кульки вже нема!!!

[ш-ш-ш], [с-с-с]

Кулька лопнула, моя!

Діти виконують довгий видих, емітуючи спущену кульку. Повітря видихаємо повільно, не поспішаємо.



Завдання. Відтворення ритмічних структур. «Осінній дощ».

Мета: розвиток та сприймання ритмічних структур. Пізньої осені часто іде дощ. Дощ стукає по даху. Послухай, як стукають краплі дощу, і спробуй відтворити. Прослухати ритмічні серії оплесків та назвати їхню кількість, відтворити запропонований ритм: // // /; // // __ /; / __ // __ /; // // //

Завдання. Відтворення ритмічних структур. Використання шаблону.

Завдання простукати нотки за зразком, використовуючи олівець.

Завдання. Вправи на розвиток фонематичного слуху. Визначити предмет, що звучить. Упізнавання звуків, пов'язаних із показом карток. Відтворюємо дзвін дзвоника, шелест паперу, постукування пальцями, звуки відтворюємо за ширмою, дитина має вгадати звук.

Вправа. Гра «Впізнай шум». *Мета:* розвиток слухового сприймання, уваги та розпізнання немовленнєвих звуків.

Визначення на слух побутових шумів, здійснених в запису : Дзвінок телефону, звуки комах, звук води що ллється або капає, шарудіння паперу, тощо.

Завдання. Вправи на розвиток фонематичного слуху. *Мета:* розвиток слухового сприймання.

Варіант 1. Слухання музики, проводимо музичну хвилинку. Під час заняття пропонуємо дітям лягти на килим, бажано заплющити очі, що допомагає розслабитися та не реагувати на зорові подразнення, зосередитись на джерелі звуку.

Варіант 2 .Слухаємо музику із заплющеними очима, дати відповідь на питання: «Який звук порушує тишу?», «Хто чує звук?», «Назвати звук лісу», тощо

Варіант 3. Слухаємо музику, спробувати відтворити звуки музичних інструментів, комах, голосів тварин, птахів, транспорту, тощо.

6. *Завершення корекційно-розвивальної програми:* Метою цього етапу є консолідація отриманих навичок, підведення підсумків. Для цього використовуються методи рефлексії, обговорення досягнутих результатів та підтримки позитивної динаміки. «Що ми робили сьогодні?», «Що для мене було виконувати важко? З чим впорався швидко?», «Які вправи я запам'ятав?». Етап колективного завершення заняття активізує мовленнєву активність – діти вчаться висловлювати свої думки, добирати слова. Формується зв'язне мовлення – будуюмо фрази, пояснення, короткі розповіді. Розвиваємо мислення – вміння робити короткі висновки. Розвиваємо пам'ять та увагу – дитина пригадує, що робила на занятті, відтворює послідовність. Працюємо над емоційною сферою дитини – вчимося усвідомлювати власні емоції, дії. Формуємо емоційний інтелект – розпізнаємо власні почуття та емоції (було весело, я впорався, мені сподобалось / не сподобалось, було важко). Формуємо соціальну компетентність – вчимося слухати та поважати оточуючих, чекати своєї черги, висловлювати свої думки. Розвиваємо комунікативні вміння, навички участі у спільній розмові. Підсумок корекційно-розвивального заняття – це не тільки крок до формування мовленнєвих функцій, а й формування основ рефлексії, комунікації й самосвідомості дитини.

Особлива увага в програмі приділяється поетапності роботи, що дозволяє поступово засвоювати нові навички, дозволяє уникнути перевантаження і втрати інтересу, допомагає своєчасно виявити слабкі ланки у розвитку та скерувати роботу на їх зміцнення, спрямовані на стійкі та автоматизовані навички формування повсякденного мовлення, дає можливість систематично відстежувати динаміку змін у формуванні мовленнєвих функцій та вчасно коригувати програму.

Врахування унікальних потреб, можливостей і темпу розвитку мовлення, емоційно-вольової та соціальної сфери дитини забезпечує індивідуалізація нейропсихологічної корекційно-розвивальної програми. Індивідуальний підхід дозволяє створенню оптимальних умов для формування пізнавальної активності, попередити перевантаження, підвищити мотивацію дитини, що є основою гармонійного розвитку та успішної соціалізації.

3.2 Оцінка ефективності програми нейропсихологічної корекції мовленнєвих порушень у дітей 3-5 років.

Після завершення реалізації корекційної нейропсихологічної програми було проведено повторне обстеження, метою якого було виявлення ефективності проведеної корекційної роботи.

Метою контрольного етапу дослідження було дослідити стан мовленнєвої діяльності дитини дошкільного віку (фонематичний слух, лексико-граматичні навички, зв'язне мовлення), розвиток її когнітивних процесів (увага, пам'ять, мислення), зниження проявів вторинних труднощів (емоційно-вольові порушення, труднощі у спілкуванні), а також підвищення рівня соціальної адаптації. Враховувався показник стійкості досягнутих результатів, що підтверджується спостереженням за повсякденною діяльністю експериментальної групи, її гармонізацією загального психічного розвитку та покращенням якості життя дитини.

Діагностика мовленнєвого розвитку проходила за методиками аналогічними констатувальному етапу дослідження.

Таблиця 7

Аналіз ефективності нейропсихологічної корекційної роботи

Вибіркова сукупність N=30	Загальна характеристика	Дослідження нейродинаміки психічної діяльності	Дослідження рухів та дій	Пам'ять	Гностична сфера	Мовлення	Мислення
1	2	3	4	5	6	7	8
Діти з мовленнєвими порушеннями							
N=10	12,3	6,85	21,25	19,55	12,05	20,45	17,5
N=10*	7,3	4,85	12,3	12,3	6,5	12,5	10,5
Діти з нормотиповим розвитком мовлення							
N=20	5	5	13,5	10	5	-	10
N=20*	4,5	4	12,5	9,3	4,5	-	9,5

Спостерігаємо, що за результатами тестування, штрафних балів у дітей з мовленнєвими порушеннями значно менше:

Аналіз ефективності нейропсихологічної корекційної роботи

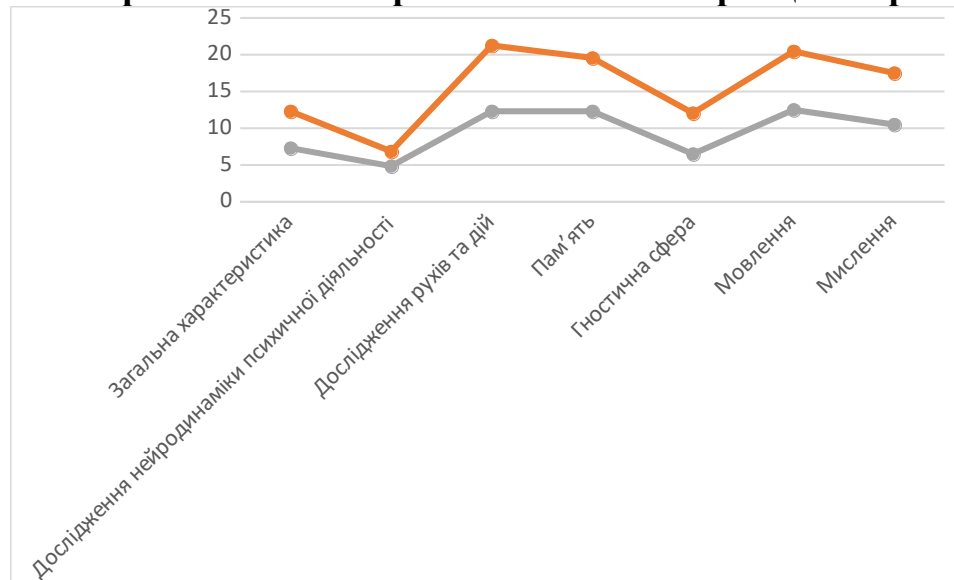


Рис. 10 Аналіз ефективності нейропсихологічної корекційної роботи

- - аналіз за первинною діагностикою показників розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями;
- - аналіз за повторною діагностикою показників розвитку дітей з мовленнєвими порушеннями.

На основі графічного зображення отриманих даних можна спостерігати чітку тенденцію до зменшення кількості штрафних балів під час диференційного опитування дітей щодо рівня загальних знань про себе самого, про навколишній природній, предметний та соціальний світ. Це свідчить про підвищення пізнавальної активності дітей, покращення якості засвоєння навчального матеріалу та більш усвідомлене ставлення до отриманих знань. Спостерігаємо підвищення розумової працездатності, що проявляється у зростанні рівня уваги, швидкості мислення та здатності до логічного узагальнення навчального матеріалу. У процесі дослідження рухів та дій спостерігається чітка динаміка вдосконалення рухових навичок: діти виконують завдання більш впевнено, зменшується кількість

помилкових рухів, підвищується рівень координації та швидкість реагування. Діти демонструють покращення здатності до запам'ятовування, збереження та відтворення навчального матеріалу, спостерігаємо стійке формування мнемічних процесів. Відзначається підвищення чіткості вимови, збагачення словникового запасу, розвиток граматичних структур та більш правильне формування речень. У дітей із відсутністю мовлення, а також із низьким рівнем комунікативних навичок, спостерігається позитивний емоційний сплеск та підвищена готовність до комунікації під час поєднання мовленнєвих вправ із руховою активністю. Такий підхід стимулює не лише розвиток мовленнєвих умінь, а й загальну соціальну взаємодію, сприяючи формуванню більш активної та мотивованої поведінки під час занять. Позитивна динаміка розвитку мислення свідчить про ефективність застосованих нейропсихологічних методик, підтверджує доцільність інтеграції мовленнєвих, динамічних та когнітивних вправ для стимуляції пізнавальної діяльності.

Досліджуючи комунікацію дітей в групі, звертаємо увагу на емоційно - поведінкові реакції: спостерігаємо ініціативність у ігровій діяльності, включення в спільну діяльність, прагнення до спілкування, зниження конфліктних ситуацій.

Таким чином, можна зробити висновок: реалізація нейропсихологічної програми для дітей з мовленнєвими порушеннями доводить свою ефективність у розвитку мовлення, пізнавальної сфери, емоційної та комунікативної. Відмічаємо у дітей підвищення рівня концентрації та стійкості уваги, покращення координації, активізацію мовленнєвої діяльності, формування позитивної мотивації до спілкування. Систематичне застосування нейропсихологічних вправ сприяє корекції мовленнєвих порушень та підвищенню рівня адаптації дітей у соціальному середовищі.

Висновки до розділу 3

У процесі проведення нейропсихологічної корекційної роботи з групою дітей дошкільного віку з мовленнєвими порушеннями було застосовано комплексний підхід, що включав : методи заміщувального онтогенезу вправи на розвиток мовленнєвого дихання, вправи на формування фонематичного слуху, артикуляційні вправи та завдання, нейроігри – комплекс вправ, спрямованих на розвиток міжпівкульної взаємодії, завдання на розвиток емоційної сфери дитини.

Отримані дані засвідчили: покращення дихальної організації мовлення, зростання рівня сприймання та диференціації звуків, підвищення рухливості та координації артикуляційного апарату, активізацію словникового запасу та комунікативної активності дітей, зниження проявів емоційної напруги, підвищення впевненості у спілкуванні, формування позитивного емоційного фону. Спостереження за діяльністю дітей, опитування вчителів та батьків, доводять стійкість досягнутих результатів, що також доводить ефективність програми.

ВИСНОВКИ

Здійснено теоретичний аналіз наукової літератури із питань нейропсихологічної діагностики та корекції мовленнєвих порушень у дітей 3 – 5 років, згідно опрацьованих джерел вітчизняних та зарубіжних науковців, виявлено: мовленнєві порушення становлять найбільшу групу інвалідності серед дітей дошкільного віку. Подальша перспектива нетипового розвитку передбачає, що близько 7% населення матимуть труднощі розвитку мовлення. Наслідуючи моделі множинних дефіцитів порушень розвитку, феномен мовленнєвих порушень постійно вивчається на етіологічному, нейронному, когнітивному, поведінковому та психосоціальному рівнях у лонгітюдному дослідженні дітей дошкільного віку.

Актуальність нейропсихології в корекційній роботі з дітьми зумовлена її здатністю діагностувати та коригувати відхилення у розвитку вищих психічних функцій (уваги, пам'яті, мовлення, моторики), що є ключовим для успішного навчання та адаптації дитини. Нейропсихологічні методи, що включають спеціальні вправи, допомагають зміцнювати нейронні зв'язки, покращувати роботу мозку та долати труднощі, пов'язані з навчанням та поведінкою.

На підставі аналізу психодіагностичного інструментарію обрано та науково обґрунтовано методики для дослідження типових характеристик дітей з мовленнєвими порушеннями в віці від 3-5 років: зокрема МоСА – когнітивні оцінювання, Тест Керна –Йірасика, Проби Хеда, Проби на акустичний гнозис, Проба на оральний праксис, Проба на умовні реакції вибору, Проби на предметний гнозис, Проба на ідентифікацію емоцій, метод заміщувального онтогенезу або психомоторна корекція. Для перевірки теоретичних досліджень, обрано заклад дошкільної освіти Мушкатова, 7, 04011 Кошице, Словаччина.

На основі отриманих даних розроблено корекційну програму та перевірено її ефективність. Метою програми є виявлення особливостей мовленнєвого розвитку дітей; оцінку стану вищих психічних функцій, які забезпечують розвиток мовлення: уваги, пам'яті, просторових уявлень, зорово-моторної координації; визначення

нейропсихологічного профілю дитини, тобто сильних та слабких ланок у функціонуванні мозкових механізмів, що впливають на мовлення; формування та розвиток передумов мовленнєвої діяльності, зокрема навичок слухової та зорової диференціації, дрібної моторики, ритмічності; корекції конкретних мовленнєвих порушень (затримки мовленнєвого розвитку, фонетико-фонематичних, лексико-граматичних труднощів, дизартричних проявів); підтримку емоційно-особистісної сфери дитини, розвиток комунікативних навичок.

Реалізація розробленої нами нейропсихологічної програми доведеться емпіричну ефективність для дітей з мовленнєвими порушеннями. Доводить свою ефективність у розвитку мовлення, пізнавальної сфери, емоційної та комунікативної, підвищення рівня концентрації та стійкості уваги, покращення координації, активізацію мовленнєвої діяльності, формування позитивної мотивації до спілкування. Систематичне застосування нейропсихологічних вправ сприяє корекції мовленнєвих порушень та підвищенню рівня адаптації дітей у соціальному середовищі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1 Постанова від 15 вересня 2021 р. № 95 Київ Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти
<https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennya-poryadku-organi-a957>
- 2 Примірне положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з ООП в закладі загальної середньої та дошкільної освіти» (Наказ № 609 від 08.06.2018.)
<https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0609729-18>
- 3 Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства фінансів України від 8 листопада 2001 року N 454/471/516.
<https://ips.ligazakon.net/document/REG6264>
- 4 Національна стратегія із створення без бар'єрного простору в Україні на період до 2030 року (від 14 квітня 2021 р. № 366-р.) [3].
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text>
- 5 Про затвердження Переліку медичних показань, що дають право на одержання державної соціальної допомоги на дітей-інвалідів віком до 16 років.
<https://ips.ligazakon.net/document/REG6264>
- 6 Статистичні дані. Міністерство освіти і науки України. Офіційний сайт.
<https://mon.gov.ua/ua/statistichni-dani>
(дата звернення 07.07.2025 р.)
- 7 **Артеменко, А.** Порушення мовлення у дітей [Текст] у пошуках першопричин /А.Артеменко, Г.Негода, О.Скуратівська // Соціальний педагог.– 2018.– №11, листопад.– С.22–29.
- 8 **Варивода К.** Нейрогімнастика як ефективний метод покращення когнітивних функцій школярів: аналітичний огляд
DOI: 10.31470/2786-6327/2023/3/115-122
- 9 Вісник ЛНУ імені Т.Шевченка №2 (333), Ч.П. 2020
Мухіна А.Ю.,Сєромаха Н.Є.,Особливості застосування метода заміщувального онтогенезу в роботі з дітьми з розладами аутистичного спектру
- 10 **Гошовська Д.Т.** Спеціальна психологія та методика педагогічно-корекційного тренінгу: [навчально-методичний посібник] / Д. Т. Гошовська; Волинський національний університет ім. Лесі Українки. - Луцьк, 2011. -

265 с.

- 11 **Кірілова А.О.** асистент кафедри спеціальної освіти та психології Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.46.8>
- 12 **Конопляста С.Ю., Сак Т.В.,** Логопсихологія: навч. посіб. / за ред. М.К.Шеремет. - К.: Знання, 2010. - 293 с.
- 13 **Кременчуцька М.К.,** канд., псих. наук, доцент, О.Л. Кіпаренку, та ін., Нейропсихологічна діагностика і корекція порушень читання у дітей з вадами зору. Київ.-Видавничий центр Академія
- 14 **Крутий К.Л.** Діагностика мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку. - Запоріжжя: ТОВ «ЛПКС» ЛТД, 2005. - 208 с.
- 15 **Лашко Р. В.** Причини мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку і основні напрямки корекційного навчання // Педагогіка вищої та середньої школи: зб. наук. праць / редкол.: В.К.Буряк, Л.В.Кондрашова, Г.Б.Штельмах [та ін.]. – Кривий Ріг, 2004. – Вип. 8. – С. 422-426.
- 16 **Лурія А.Р.** Основи нейропсихології. - Київ.-Видавничий центр Академія 2013., 384 с.
- 17 **Малярчук А. Я.** Обстеження мовлення дітей: Дидактичний матеріал. — К.: Літера ЛТД, 2004. — 104 с.
- 18 **Мартиненко І. В.** Проблема комунікативного розвитку дітей з системними порушеннями мовлення в дошкільному віці / І. В. Мартиненко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. - 2014. - Вип. 27. - С. 114-120. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2014_27_25
- 19 Методичні прийоми логопедичної роботи з дітьми дошкільного віку: практичні кроки
<https://vseosvita.ua/course/metodychni-priiomy-lohopedychnoi-roboty-z-ditmy-doshkilnoho-viku-praktychni-kroky-65.html>
- 20 **Мішеніна А.В., Чаркіна О.А.** Нейропсихологічна корекція мовлення при дизартрії у дітей старшого дошкільного віку. Науковий часопис «Практична психологія у ракурсі сьогодення» / за ред. З.М. Мірошник, О.А. Чаркіної. Кривий Ріг: Вид-во КДПУ, 2019. С. 68-71.
<https://drive.google.com/file/d/1ibB9yxY1yfy01VWxVubPw3Y8i-bv2IEJ/view>
- 21 **Нейропсихологія 1-1.** Нейропсихологія в освітньому середовищі. Онлайн-курс для вчителів
https://www.youtube.com/watch?v=wsfZ_I0ukcY&list=PPSV&t=20s
- 22 **Пашковський В.** Нейропсихологія: навч. посіб. для студ. вищ. мед. закл.

- освіти IV рівня акредитації, які навч. за спец. 7.110110 - "Медична психологія" / В. М. Пашковський [и др.] ; МОЗ України. Центральний методичний кабінет з вищої медичної освіти, Буковинський держ. медичний ун-т. - Чернівці : БДМУ, 2008. 212 с.
- 23 **Петухова І. О.** ДІАГНОСТИКИ І КОРЕКЦІЯ НАВЧАЛЬНИХ ТРУДНОЩІВ: НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД
<https://doi.org/10.26661/2310-4368/2021-3-6>
- 24 **Плещук С.В.** Скринінгове нейропсихологічне дослідження дітей дошкільного віку з психофізичними вадами в умовах дитячого будинку. Кам'янець-Подільський, 2013. Вип. 23, ч.1. С. 8-15
- 25 **Психологу для роботи.** Діагностичні методики: збірник [Текст]/[уклад.: М.В. Лемак, В.Ю. Петрище]. - Вид. 2-ге, виправ., - Ужгород: Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. - 616 с., іл.
- 26 **Рібцун Ю. В.** Дитина з порушеннями мовленнєвого розвитку / Ю.В. Рібцун. – Харків : Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. – 40 с. – (Інклюзивне навчання)
- 27 **Семенович А. В.** Нейропсихологическая діагностика і корекція в дитячому віці. Метод заміщуючого онтогенезу: Навчальний посібник. - Київ., видавничий центр "АКАДЕМІЯ". - 2002. - 474 с.
- 28 **Соколова Г. Б.** Актуальні питання психолого-педагогічного супроводу сімей, які виховують дитину з обмеженими можливостями здоров'я. Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки) / за ред. В. М. Синьова, О. В. Гаврилова. Кам'янець-Подільський, 2006. Вип. 7. С. 215-225.
- 29 **Софій Н. З.** Особливості викладання в інклюзивному навчальному середовищі. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2015. Вип. 10. С. 173 – 177.
- 30 **Ткач Х. Я.** Обстеження мовленнєвого розвитку дітей з аутизмом і тяжкими порушеннями мовлення на основі поведінкового підходу : практичний посібник/ Х. Ткач. — Тернопіль : Мандрівець, 2020. — 136 с. ISBN 978-966-944-171-3
- 31 **Федорович Л.О., Чубенко О.В.** Логопедична робота з дітьми із фонемо-фонематичними порушеннями мовлення., Запоріжжя : ТОВ «ЛПІС» ЛТД, 2012-2018. - 304 с. - Бібліогр.: с. 300-303
- 32 **Чеботарьова О. В., Блеч Г. О., Гладченко І. В., Бобренко І. В., Мякушко О. І., Сухіна І. В., Трикоз С. В.** За наук. ред. О.В. Чеботарьової, О.І. Мякушко. – Корекційно-розвивальні технології навчання дітей з комплексними порушеннями розвитку / навчально-методичний посібник /

- К.: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України, 2020. – 558 с.
- 33 **Чепа М.-Л.А.** Законодавче забезпечення захисту та збереження нейропсихологічної інформації / М.-Л.А. Чепа // Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України "Проблеми загальної та педагогічної психології. Том XII, Ч. 7. К., 2010. С. 483-493.
- 34 **Федорович Л.О., Чубенко О.В.** Логопедична робота з дітьми із фонемо-фонематичними порушеннями мовлення., Запоріжжя : ТОВ «ЛПІС»ЛТД, 2012018.-304с.-Бібліогр.:с.300-303
- 35 **Шевцов А., Іліна О.** Нейропсихологічний підхід до корекції розвиток дітей з порушеннями рухової системи. Актуальні проблеми корекційної освіти: М-во освіти та науки України, Національний педагогічний університет імені Драгоманова, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка / за редакцією В.М. Синьов, О.В. Гаврилов. Випуск 5. Кам'янець-Подільський :Медобори-2006, 2015. С. 347–360].
- 36 **Шевченко Л.І.** Буду добре вимовляти.Корекційно-логопедична робота /Л.І.Шевченко.-Харків :Видавництво «Ранок»,2017.- 160с. (Сучасна дошкільна освіта).
- 37 Нейропсихологічна стимуляція виконавчих функцій у дітей із типовим розвитком: систематичний огляд
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27779428/>
- 38 MoCA - Montreal Cognitive Assessment
<https://mocacognition.com/>
- 39 Розуміння порушень розвитку мови – Гельсінське лонгітюдне дослідження SLI (HelSLI): протокол дослідження.
<https://doi.org/10.1186/S40359-018-0222-7>
- 40 Чотирирічне подальше дослідження дітей із порушеннями мови
<http://link.springer.com/content/pdf/10.1007/BF02663613.pdf>
- 41 Мовленнєві навички у дітей із порушеннями розвитку
[https://doi.org/10.1016/0093-934X\(82\)90062-1](https://doi.org/10.1016/0093-934X(82)90062-1)
- 42 Посібник до програми стимуляції для дітей дошкільного віку з соціально неблагополучних середовищ
www.minv.sk
- 43 Клінічна та дослідницька узгодженість у виявленні дітей з конкретними порушеннями мови
<https://surl.lu/ygaifh>
- 44 ISSN 0321-1401/Дошкільне виховання 2017 №3, науково-методичний журнал Міністерства освіти України для педагогів та батьків; Київ.

ДОДАТКИ

Додаток 1

<i>Колонка А</i>	➤ зорове сприйняття;	<i>Колонка Г</i>	➤ мова;
<i>Колонка Б</i>	➤ дрібна моторика;	<i>Колонка Д</i>	➤ слухове сприйняття.
<i>Колонка В</i>	➤ велика моторика;		

Сенсомоторний розвиток

ІІІ рік життя				
ЗОРОВЕ СПРИЙНЯТТЯ				
A1- A11	Використання завдань на розпізнання форм предметів (великий / малий), їх фарби (для діагностики використовуємо дві різні фарби), сортування предметів по групах за однаковими признаками, аналіз емоційної реакції дитини близьких дорослих, пізнання об'єктів одягу, пізнання дій об'єктів, пізнання об'єктів за їх побутовим призначенням	Для аналізу розвитку використовуємо дві групи об'єктів, по 2-5 предмети. Якщо дитина не використовує мовлення, мотивуємо дитину виконати завдання невербальною формою	Шкала оцінювання: ☐ Виконує повністю ☐ Виконує частково ☐ Не виконує	Кожна дитина індивідуальна, місце для фіксацій певних особливостей виконання завдання
ДРІБНА МОТОРИКА				
B1- B11	Виконання завдань на сортування схожих за формою предметів, гортання, тримання, предметів, нанизування; малювання простих форм, виконання простих самообслуговуючих функцій: вміння самостійно їсти з використанням приборів, вміння виконувати санітарно-гігієнічні	Оцінюємо дії дитини, зі знайомими для неї побутовими об'єктами/предметами, здатність виконувати завдання згідно з отриманим інструктажем. Праця руками.	Шкала оцінювання: ☐ Виконує повністю ☐ Виконує частково ☐ Не виконує	Кожна дитина індивідуальна, місце для фіксацій певних особливостей виконання завдання

	процедури, вміння одягнутися / переодягатися			
ВЕЛИКА МОТОРИКА				
B1- B11	Використання завдань із залучанням великих м'язів тіла. Навички ходити по прямої лінії, присісти / підвестися, вміння стрибати, бігати, оцінка фізичного розвитку дитини.	Аналізуємо вміння дитини, виконувати елементарні фізичні вправи: стрибання на двох ногах, присідання, ходьба сходами вгору/вниз, здатність дитини за інструктажем продемонструвати фізичні навички	Шкала оцінювання: ☐ Виконує повністю ☐ Виконує частково ☐ Не виконує	Кожна дитина індивідуальна, місце для фіксацій певних особливостей виконання завдання
МОВА				
G1- G11	Активний словник дитини, кількість слів. Використання свого ім'я. Використання простих висловлювань, здатність задавати прості питання	Дитина називає від 10 запропонованих предметів, знає своє ім'я, вік. Задає прості питання згідно обставин, вітається. Повторює окремі фрази	Шкала оцінювання: ☐ Виконує повністю ☐ Виконує частково ☐ Не виконує	Кожна дитина індивідуальна, місце для фіксацій певних особливостей виконання завдання
СЛУХОВЕ СПРИЙНЯТТЯ				
D1- D11	Сприйняття та інтерпретування дитиною звуків.	Розуміє смисл та значення 20 слів, виконує дії за звуковим інструктажем: принеси медведика, вітаю та ін. Виконує дво-сходову інструкцію: візьми синю чашку, та принеси на стіл. Розпізнає кількість звуків: відвернувшись, дитина має репродукувати однакову кількість хлопків діагностуючого (до п'яти)	Шкала оцінювання: ☐ Виконує повністю ☐ Виконує частково ☐ Не виконує	Кожна дитина індивідуальна, місце для фіксацій певних особливостей виконання завдання

IV рік життя				
ЗОРОВЕ СПРІЙНЯТТЯ				
A1- A11	Використання завдань на розпізнання форм предметів (великий / малий), їх фарби, сортування предметів по групам за однаковими признаками, аналіз емоційної реакції дитини близьких дорослих, пізнання об'єктів одягу, пізнання дій об'єктів, пізнання об'єктів за їх побутовим призначенням, орієнтація в довжинах об'єктів, орієнтація в просторі	Розрізняє п'ять основних кольорів, розрізняє довжину об'єкту :короткий чи довгий. Місце знаходження об'єкту: близько / далеко, вгору / вниз. Розпізнання п'ятих геометричних форм, розуміє живе / не живе, розуміє кількісні показники : багато/мало, розпізнає приналежність статі – дівчинка / хлопчик, складає картинку з двох частин	Шкала оцінювання: ☐ Виконує повністю ☐ Виконує частково ☐ Не виконує	Кожна дитина індивідуальна, місце для фіксацій певних особливостей виконання завдання
ДРІБНА МОТОРИКА				
B1- B11	Виконання завдань на сортування схожих за формою предметів, гортання, тримання, предметів, нанизування; малювання форм, виконання самообслуговуючих функцій: вміння самостійно їсти з використанням приборів, вміння виконувати санітарно-гігієнічні процедури, вміння одягнутися / переодягатися	Дитина вміє одягнутися/роздягнутися, відкрити /закрити об'єкт, будує вежу використовуючи не менше 8 кубиків різної форми, при малюванні пальцями тримає олівець, вміє ліпити шар та змійку, вміє різати ножицями по прямій лінії.	Шкала оцінювання: ☐ Виконує повністю ☐ Виконує частково ☐ Не виконує	Кожна дитина індивідуальна, місце для фіксацій певних особливостей виконання завдання

ВЕЛИКА МОТОРИКА				
B1- B11	Використання завдань із залучанням великих м'язів тіла. Навички ходити по прямої лінії, присісти / підвестися, вміння стрибати, бігати, оцінка фізичного розвитку дитини.	Аналіз фізичного розвитку дитини: стрибає на правій, потім на лівій ніжці, виконує не менше п'яти стрибків за раз. Впевнено користується сходами, вміє кататися на трьох-колісному велосипеді/самокаті. Тримає рівновагу при ходьбі. Загальна активність дитини	Шкала оцінювання: ☐ Виконує повністю ☐ Виконує частково ☐ Не виконує	Кожна дитина індивідуальна, місце для фіксацій певних особливостей виконання завдання
МОВА				
G1- G11	Активний словник дитини кількість слів. Активний діалог. Побудова речень. Побудова питань, орієнтується теперішній час / минулий час	Використання займенників : я, ти, моє, твоє. Використовує множину в мовленні, описує дію на запропонованій картинці, називає не менше п'яти об'єктів / предметів живої та не живої природи, називає який об'єкт – використовує прикметники, використовує при мовленні минулий час, переказує казку / твір не менше 5 речень.	Шкала оцінювання: ☐ Виконує повністю ☐ Виконує частково ☐ Не виконує	Кожна дитина індивідуальна, місце для фіксацій певних особливостей виконання завдання
СЛУХОВЕ СПРИЙНЯТТЯ				
D1- D11	Сприйняття та інтерпретування дитиною звуків.	Сприймає інструктаж орієнтування: вгору/вниз, справа / зліва. За інструктажем може відрізнити предмет за фарбою, розміром, властивостям матеріалу. Уважно почуває інструктаж / казку. Розпізнає звуки : запропонувати дитині	Шкала оцінювання: ☐ Виконує повністю ☐ Виконує частково ☐ Не виконує	Кожна дитина індивідуальна, місце для фіксацій певних особливостей виконання завдання

		плеснути в долоні кожен раз коли почує звук : а, о, у, є, і , и. З'являється інтонація та виразність мови.		
--	--	--	--	--

Соціальний розвиток

4-5 років	Емоційна зрілість		
	Спокійно витримує певний час без батьків	☐ Так	☐ Ні
	Спокійна комунікація з іншим дорослим	☐ Так	☐ Ні
	Не має нетипових проявів поведінки	☐ Так	☐ Ні
	Не має проблем з адаптацією в новому місці	☐ Так	☐ Ні
	Грається в групі дітей, не ігнорує колектив, не відокремлює себе від колективу	☐ Так	☐ Ні
	Використовує слова вітання	☐ Так	☐ Ні
	Має друзів	☐ Так	☐ Ні
	Мотивація та працездатність		
	Виконує інструктаж дорослого	☐ Так	☐ Ні
	Розрізняє час гри та навчання	☐ Так	☐ Ні
	Уважно слухає та виконує інструктаж	☐ Так	☐ Ні
	Отримане завдання виконує самостійно	☐ Так	☐ Ні
	Має загальний темп виконання завдання	☐ Так	☐ Ні
	На виконання завдання використовує 15-20хвил.	☐ Так	☐ Ні
	Соціальна зрілість		
	Не проявляє агресії	☐ Так	☐ Ні
	Вміє контролювати свої емоції згідно ситуації	☐ Так	☐ Ні
	Впевнений в собі	☐ Так	☐ Ні
	Вміє ділитися	☐ Так	☐ Ні
	Вміє висловлювати свої емоційні прояви	☐ Так	☐ Ні
	Реагує на прохання, зауваження	☐ Так	☐ Ні
	Демонструє свої вміння та навички за потреби/ за інструктажем	☐ Так	☐ Ні
	Виконує доручення	☐ Так	☐ Ні
	Дотримується черги	☐ Так	☐ Ні
	Говорить про себе «я»	☐ Так	☐ Ні
	Озвучує свої бажання	☐ Так	☐ Ні
	Розмовляючи підтримує очний контакт	☐ Так	☐ Ні
	Розуміє звернену мову	☐ Так	☐ Ні
	Підтримує діалог	☐ Так	☐ Ні
	Санітарно-гігієнічні процедури		
	Самостійно вдягається, переодягається, роздягається, дотримується правил елементарної гігієни	☐ Так	☐ Ні
	Дотримується розпорядку дня : харчування, відпочинок	☐ Так	☐ Ні
	Вміє користуватись столовими приборами при отриманні їжі	☐ Так	☐ Ні
	Мимовільне сечовипускання відсутні	☐ Так	☐ Ні
	Контролює випорожнення, не має проблем сходити в туалет за потреби	☐ Так	☐ Ні

МОНРЕАЛЬСЬКИЙ КОГНІТИВНИЙ ТЕСТ (МОСА)

Ім'я:

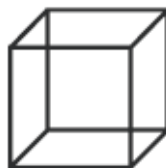
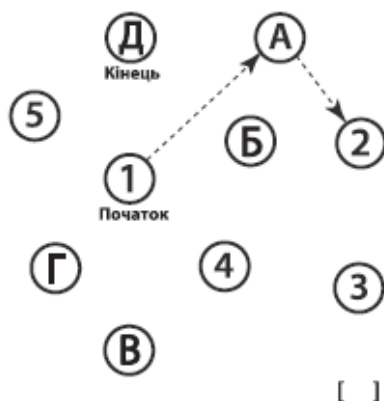
Освіта:

Стать:

Дата народження:

ДАТА:

ЗОРОВО-КОНСТРУКТИВНІ / ВИКОНАВЧІ НАВИЧКИ

Скопіюйте
кубНамалюйте ГОДИННИК
(10 хвилин на дванадцять)
(3 бали)

БАЛИ:

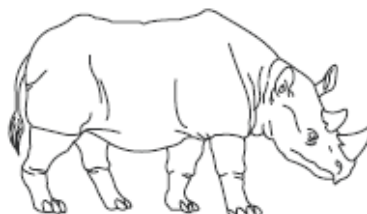
[] [] []
Контур Цифри Стрілки

___/5

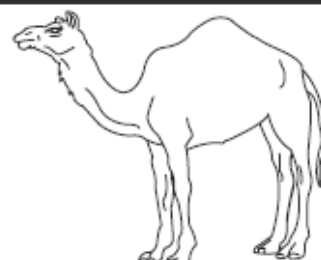
НАЗВИ



[]



[]



[]

___/3

ПАМ'ЯТЬ

Прочитайте список слів.

Обстежуваний повинен їх повторити. Зробіть дві спроби, навіть якщо обстежуваний повторив усі слова після першої спроби. Перепитайте слова через 5 хвилин.

ОБЛИЧЧЯ

ОКСАМИТ

ШКОЛА

РОМАШКА

ЧЕРВОНІЙ

1 спроба

2 спроба

Бали не
додаються

УВАГА

Прочитайте список цифр
(1 цифра/сек)

Обстежуваний повинен повторити їх у такому ж порядку [] 2 1 8 5 4

Обстежуваний повинен повторити їх у зворотному порядку [] 7 4 2

___/2

Прочитайте список букв. Обстежуваний повинен вдарити долонею по столу кожен раз при проголошенні букви А.

Бали не додаються, якщо є дві або більше помилок.

[] Ф Б А С М Н А А Ж К Л Б А Ф А К Д Е А А А Ж А М О Ф А А Б

___/1

Серійне віднімання 7 починаючи зі 100.

[] 93

[] 86

[] 79

[] 72

[] 65

4 або 5 правильних віднімань: 3 бали, 2 або 3 прав, відн.: 2 бали, 1 прав, відн.: 1 бал, 0 прав, відн.: 0 балів

___/3

МОВА

Повторіть: Я упевнений в одному, тільки Євген - це той, хто може сьогодні допомогти []

Кіт завжди ховався під диваном, коли пес був у кімнаті []

___/2

Вербальна швидкість / Назвати за одну хвилину максимальну кількість слів, що починаються з букви Н [] _____ (N ≥ 11 слів)

___/1

АБСТРАКЦІЯ

Спільне між словами, наприклад, яблуко і апельсин = фрукти [] поїзд і велосипед [] лінійка й годинник []

___/2

ВІДКЛАДЕНЕ
ПОВТОРЕННЯПовторені слова
БЕЗ ПІДКАЗКИОБЛИЧЧЯ
[]ОКСАМИТ
[]ШКОЛА
[]РОМАШКА
[]ЧЕРВОНІЙ
[]Бали присуджуються
тільки за названі
слова без підказок

___/5

ОПЦІЙНО

Категоріальна підказка

Список слів для вибору

ОРІЄНТАЦІЯ

[] Дата

[] Місяць

[] Рік

[] День тижня

[] Місце

[] Місто

___/6

© Z. Nasreddine MD

Версія 7.1

www.mocatest.org

Норма ≥ 26 / 30

Сума балів:

Додайте 1 бал, якщо освіта ≤ 12

Переклад: Труфанов Є.О. MD PhD

Тестування проводив:

Монреальський Когнітивний Тест (MoCA)

Інструкція із застосування й оцінки

Монреальський Когнітивний Тест (MoCA) був розроблений як швидкий інструмент для визначення помірної когнітивної дисфункції. Він оцінює різні когнітивні аспекти: увагу й концентрацію, виконавчі функції, пам'ять, мову, зорово-конструктивні навички, абстрактне мислення, рахунок і орієнтацію. Час виконання MoCA тесту приблизно 10 хвилин. Максимально можливий результат - 30 балів. Результат 26 балів і вище розглядається як норма.

1. Альтернативний взаємозв'язок:

Керівництво: Екзаменатор інструктує обстежуваного: "Будь ласка, намалюйте лінію, що йде від цифри до літери у висхідному порядку. Почніть звідси [вказати на одиницю] і намалюйте лінію, що йде від цифри «1» до літери «А», потім до цифри «2» і так далі. Закінчите тут [вказати на букву «Д»]".

Підрахунок: Зараховується один бал, якщо обстежуваний успішно намалював наступний паттерн: 1-А-2-Б-3-В-4-Г-5-Д, без пересічних ліній. Бал не зараховується, якщо є будь-яка помилка, що не була негайно самостійно виправлена.

2. Зорово-конструктивні навички (Куб):

Керівництво: Екзаменатор дає наступні інструкції, указуючи на куб: "Нижче у вільному місці скопіюйте цей малюнок так точно, як можете".

Підрахунок: Зараховується один бал за точно виконаний малюнок.

- Малюнок повинен бути трьохмірно-просторовий;
- Усі лінії повинні бути скопійовані;
- Не повинно бути зайвих ліній;
- Лінії повинні бути відносно паралельні й однакової довжини (прямокутні призми прийнятні).

Бал не зараховується, якщо не виконаний будь-який із перерахованих вище критеріїв.

3. Зорово-конструктивні навички (Годинник):

Керівництво: Укажіть на праву верхню третину аркуша і дайте наступні інструкції: "Намалюйте годинник. Поставте на циферблаті усі цифри й укажіть час 10 хвилин на дванадцяті".

Підрахунок: Зараховується один бал за кожний із наступних трьох критеріїв:

- Контур (1 бал): циферблат повинен виглядати як коло, припустимі тільки незначні викривлення (наприклад, незначний дефект змикання кола);
- Цифри (1 бал): повинні бути присутні усі цифри циферблату, не повинно бути, додаткових цифр; цифри повинні розташовуватися в правильному порядку й у відповідних квадрантах на циферблаті; римські цифри прийнятні; цифри можуть бути розташовані за межами контуру циферблату.
- Стрілки (1 бал): повинно бути дві стрілки, що спільно вказують на вірний час; годинна стрілка повинна бути чітко коротшою, аніж хвилинна; стрілки повинні розміщуватися в центрі циферблату і їх з'єднання повинне бути близько до центру годинника.

Бал не зараховується за даний пункт, якщо будь-який із перерахованих вище критеріїв не дотримано.

4. Назви:

Керівництво: Починаючи зліва, указуючи на кожний малюнок запитати: "Назвіть цю тварину".

Підрахунок: Один бал присуджується за кожну правильну відповідь: (1) верблюд, (2) лев, (3) носоріг.

5. Пам'ять:

Керівництво: Екзаменатор читає список з 5 слів із частотою одне слово за секунду, даючи наступні інструкції: "Це тест для перевірки пам'яті. Я прочитаю кілька слів, які Ви повинні запам'ятати. Слухайте уважно. Коли я прочитаю, повторіть стільки слів, скільки Ви запам'ятали. Не має значення, у якому порядку Ви їх назвете". Позначте у відповідному полі названі обстежуваним слова в цій першій спробі. Коли обстежуваний укаже, що він (вона) закінчив (повторив усі слова), або не може згадати більше слів, прочитайте список другий раз із наступними інструкціями: "Я прочитаю ті ж кілька слів другий раз. Спробуйте їх запам'ятати й назвати мені стільки слів, скільки Ви можете, включаючи слова, які Ви назвали перший раз". Позначте у відповідному полі названі обстежуваним слова після другої спроби.

Після закінчення другої спроби проінформуйте обстежуваного про те, що Ви попросите його (її) повторити ці слова знову: "Наприкінці тесту я попрошу Вас повторити ці слова знову".

Підрахунок: У цьому завданні бали не присуджуються ні за першу, ні за другу спробу.

6. Увага:

Повторення цифр у прямому порядку:

Керівництво: Дайте наступні інструкції: "Я збираюся назвати декілька цифр. Після того, як я їх назву, повторіть ці цифри в тому ж порядку". Прочитайте п'ять цифр із частотою одна цифра за секунду.

Повторення цифр у зворотному порядку:

Керівництво: Дайте наступні інструкції: "Тепер я збираюся назвати ще кілька цифр, але ви повинні повторити їх у зворотному порядку". Прочитайте три цифри із частотою одна цифра за секунду.

Підрахунок: Додайте один бал за кожне вірно виконане завдання (NB.: вірна відповідь для завдання з повторення цифр у зворотному порядку 2-4-7).

Пильність:

Керівництво: Екзаменатор читає список літер із частотою одна літера за секунду після наступних інструкцій: "Я збираюся прочитати ряд літер. Щоразу, коли я назву літеру "А" вдарте долонею по столу один раз. Якщо я назву іншу літеру, не треба ударяти долонею".

Підрахунок: Додається один бал, якщо немає помилок або є тільки одна помилка (помилкою вважається удар долонею при називанні іншої літери або відсутність удару при проголошенні літери "А").

Послідовне лічіння:

Керівництво: Екзаменуючий дає наступну інструкцію: "Тепер я попрошу Вас відняти 7 від 100, потім віднімайте 7 від Вашої відповіді й так доти, поки я Вас не зупиню". Дайте цю інструкцію двічі, якщо необхідно.

Підрахунок: За це завдання може бути максимально присуджено три бали. Бали не присуджуються, якщо не було дано жодної правильної відповіді. Один бал присуджується за

одну правильну відповідь, два бали – за дві або три правильні відповіді і три бали, якщо обстежуваний дав чотири або п'ять правильних відповідей. Кожне віднімання оцінюється незалежно; якщо обстежуваний відповів неправильно, але потім правильно відняв 7 від неправильної відповіді, надайте 1 бал за кожну правильну відповідь. Наприклад, обстежуваний може відповісти "92 - 85 - 78 - 71 - 64", де "92" неправильна відповідь, але всі інші вирахування зроблені правильно. Це одна помилка, й у цьому випадку необхідно надати 3 бали за це завдання.

7. Повторення фрази:

Керівництво: Екзаменуючий дає наступні інструкції: *"Я прочитаю Вам речення. Повторіть його з точністю так, як я скажу [пауза]": "Я впевнений в одному, тільки Євген – це той, хто може сьогодні допомогти". Після відповіді скажіть: "Тепер я прочитаю Вам інше речення. Повторіть його з точністю як я скажу [пауза]": "Кім завжди ховався під диваном, коли пес був у кімнаті".*

Підрахунок: Додайте 1 бал за кожне точно повторене речення. Повторення повинне бути абсолютно точним. Не повинно бути пропусків слів (наприклад: пропуск слів "тільки", "завжди") і заміни / додавання (наприклад: "Євген – це той, хто допоможе сьогодні", заміни "ховається" замість "ховався", вживання множинного числа і так далі).

8. Вербальна швидкість:

Керівництво: Екзаменуючий дає наступні інструкції: *"За одну хвилину назвіть мені стільки слів, скільки зможете, які починаються з певної літери алфавіту, яку я зараз Вам запропоную. Ви можете називати будь-які слова, крім власних імен (наприклад: Євген або Київ), чисел і слів, які мають однаковий корінь, але різні суфікси (наприклад: дружба, дружити, друг). Ви готові? [Пауза] Тепер назвіть мені стільки слів, скільки зможете, які починаються з літери "Н" [60 секунд]. Хвилина закінчилась".*

Підрахунок: Додається один бал, якщо обстежуваний назвав за одну хвилину 11 або більше слів. Позначте у відповідному полі кількість названих слів.

9. Абстракція:

Керівництво: Екзаменатор просить обстежуваного пояснити спільне поміж двома словами, починаючи з прикладу: *"Скажіть, що спільного між: яблуком і апельсином?"* Якщо обстежуваний не дає конкретну відповідь, скажіть ще (тільки один раз): *"Скажіть, що ще спільного поміж ними?"* Якщо обстежуваний не дає правильну відповідь (фрукти), скажіть: *"Так, ще вони обидва – фрукти".* Не давайте додаткових інструкцій і роз'яснень.

Після цього прикладу, скажіть: *"Тепер назвіть, що спільного поміж: поїздом і велосипедом".* Після відповіді дайте наступне завдання: *"Тепер скажіть, що спільного між: лінійкою й годинником".* Не давайте додаткових інструкцій і роз'яснень.

Підрахунок: Тільки два останні порівняння оцінюються. Додається 1 бал за кожну правильну відповідь. Наступні відповіді прийнятні:

Поїзд – велосипед = мається на увазі транспорт, засоби пересування, на обох можна їздити.

Лінійка – годинник = вимірювальні інструменти, використовуються для виміру.

Наступні відповіді неприйнятні: поїзд – велосипед = обидва мають колеса; лінійка – годинник = на обох намальовані цифри.

10. Пам'ять:

Керівництво: Екзаменатор дає наступні інструкції: "Кілька хвилин назад я прочитав Вам декілька слів і попросив їх запам'ятати. Назвіть мені стільки слів, скільки Ви запам'ятали". Позначте правильно названі слова у відповідному полі. Не давайте ніяких підказок.

Підрахунок: Додається 1 бал за кожне назване слово без будь-яких підказок.

Необов'язково (опціонально):

Після спроби згадати слова без підказок використовуйте семантичні категоріальні підказки, наведені нижче, для кожного неназваного слова. Якщо обстежуваний не зміг згадати слова після категоріальних підказок, зробіть підказку множинного вибору, що складається зі списку слів для вибору, використовуючи наступну інструкцію: "Як з цих трьох слів, на Ваш погляд було названо НІС, ОБЛИЧЧЯ, РУКА?" Зробіть позначку в спеціально відведеному місці, якщо обстежуваний згадав слово за допомогою категоріальної підказки або підказки множинного вибору.

Використовуйте наступні категоріальні підказки й/або підказки множинного вибору:

	<u>категоріальна підказка</u>	<u>підказка множинного вибору</u>
ОБЛИЧЧЯ:	частина тіла	ніс, обличчя, рука
ОКСАМИТ:	вид тканини	бавовна, синтетика, оксамит
ШКОЛА:	вид будинку	церква, школа, лікарня
РОМАШКА:	квітка	троянда, ромашка, тюльпан
ЧЕРВОНИЙ:	колір	червоний, синій, зелений

Підрахунок: За відповіді з підказками бали не надаються. Підказки використовуються тільки для одержання клінічної інформації й можуть дати екзаменаторові додаткову інформацію про тип розладу пам'яті. При розладі пам'яті, що характеризується утрудненням відтворення інформації, результат може бути поліпшений за допомогою підказок. При розладі пам'яті, що характеризується утрудненням запам'ятовування й зберігання інформації, результат не поліпшується за допомогою підказок.

11. Орієнтація:

Керівництво: Екзаменатор дає наступні інструкції: "Назвіть мені сьогоднішню дату". Якщо обстежуваний не дає повної відповіді, дайте відповідну підказку: "Назвіть рік, місяць, точну дату й день тижня". Після чого скажіть: "Тепер назвіть мені назву місця, де ми зараз перебуваємо, і назву міста".

Підрахунок: Додається один бал за кожну правильну відповідь (рік, місяць, дата, день, місце, місто). Обстежуваний повинен назвати точну дату й точне місце де він перебуває (назва лікарні, відділення). Бал за конкретне питання не нараховується, якщо обстежуваний зробив будь-яку помилку при відповіді на це питання.

Сумарна кількість балів: Сума балів за кожне завдання підраховується на правому боці аркуша. Додайте 1 бал, якщо обстежуваний отримав освіту 12 років або менше. Максимальний результат за цим тестом – 30 балів. Остаточна сума балів 26 і більше розглядається як норма.

Перелік медичних показань по кодам МКХ 10

Міжнародна статистична класифікація хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям (патологічні стани, які виникають при вроджених, спадкових, здобутих захворюваннях та після травм, що дають право на встановлення інвалідності дітям до 18 років.)

Розділ X. Розлади психіки та поведінки

Захворювання та патологічні стани, що дають право на одержання державної соціальної допомоги строком на 2 роки

Код згідно з міжнародною статистичною класифікацією хвороб МКХ-10	Назва захворювань та патологічних станів	Характеристика клінічного перебігу захворювання та функціонального стану органів і систем
F 06	Інші психічні розлади внаслідок ураження чи дисфункції головного мозку	Порушення рівня функціонування Рухові порушення Порушення мови, зору, слуху Порушення призводять до соціальної дезадаптації
F 07	Розлади особистості та поведінки внаслідок дисфункції головного мозку	Стійкі порушення мови (алалія, афазія, дизартрія тяжкого ступення)
F 09	Органічний або симптоматичний психічний розлад	Епілептоформні стани: 1 та $\geq$ великих нападів на місяць Часті малі напади, у т.ч. без судом- 2-3р.на тиждень
F 42	Обсесивно-компульсивний розлад	Порушення рівня соціально функціонування Рухові розлади Імпульсивна, стереотипна компульсивна поведінка (ритуали)
F 50	Розлади пов'язані із споживанням їжі	Хронічні форми анорексії та булемії Соціальна дезадаптація Соматичні та ендокринні порушення
F 70	Розумова відсталість легкого ступення	+виражені порушення слуху, зору, мови, опорно-рухового апарату, інших органів та систем. Стійка соціальна дезадаптація Патологічні форми поведінки
F 20	Шизофренія	Затяжний стан протягом 6-ти місяців і більше
F 31	Біполярний афективний розлад	Затяжний стан протягом 6-ти місяців і більше

Захворювання та патологічні стани, що дають право на одержання державної соціальної допомоги строком до 16 років

Код згідно з міжнародною статистичною класифікацією хвороб МКХ-10	Назва захворювань та патологічних станів	Характеристика клінічного перебігу захворювання та функціонального стану органів і систем
F 71	розумова відсталість помірного ступеня	стійка затримка звичного розвитку (ходіння, мова, навички самообслуговування); труднощі при виконанні шкільних завдань, при спілкуванні з іншими дітьми внаслідок нездатності до навчання; проблеми, пов'язані з поведінкою. У підлітковому віці виявляються проблеми: труднощі у взаємовідносинах із ровесниками; неадекватна сексуальна поведінка
F 72	розумова відсталість тяжкого ступеня	стійка затримка звичного розвитку (ходіння, мова, навички самообслуговування); труднощі при виконанні шкільних завдань, при спілкуванні з іншими дітьми внаслідок нездатності до навчання; проблеми, пов'язані з поведінкою. У підлітковому віці виявляються проблеми: труднощі у взаємовідносинах із ровесниками; неадекватна сексуальна поведінка; хворий в змозі виконувати під наглядом просту роботу, потребує керівництва та догляду у побуті
F 73	глибока розумова відсталість	хворий потребує постійної допомоги, дитина здатна тільки до простої мови
F 03	неуточнена деменція	
F 84.0	дитячий аутизм	порушений або аномальний розвиток, що проявляється у віці до 3-х років аномальним функціонуванням у всіх сферах: соціальній взаємодії, спілкуванні, обмеженою та стереотипною поведінкою
F 84.1	атиповий аутизм	порушений або аномальний розвиток, що виникає у віці після 3 років і проявляється труднощами при виконанні шкільних завдань, а також при спілкуванні з іншими дітьми внаслідок нездатності до навчання; проблеми, пов'язані з поведінкою, обмеженою стереотипною поведінкою, що зумовлюють низький рівень соціального функціонування
F 84.2	синдром Ретта	часткова або повна втрата набутих мануальних, мовних навичок з (або) відставанням і навіть регресом психічного розвитку
F 84.3	інші дезінтегративні	прогресуючі захворювання із зупинкою або

	розлади у дитячому віці (у т. ч. деменція Геллера та Крамера-Польнова)	регресом психічного розвитку з втратою мови, порушенням соціального, комунікативного функціонування, поведінки
F 84.4	гіперактивний розлад, асоційований з розумовою відсталістю та стереотипними рухами	виражена глибока та тяжка розумова відсталість з руховою стереотипією та гіперактивністю
F 95.2	комбінований голосовий та множинний тикозний руховий розлад (синдром де ля туретта)	хронічний розлад у формі множинних голосових тиків з вибуховими, повторними вокалізаціями (хрюкання, непристойні слова), супутньою ехопраксією жестів до копропраксії
F 20	шизофренія	безперервний прогресуючий перебіг із стійким порушенням рівня функціонування

Методика нейропсихологічного діагностування

А. Загальна характеристика дитини.

Дефекти, що виявляються

A.1.	Незнання (невпевнене знання) пори року та дати обстеження (число, місяць, рік, день тижня)
A.2.	Незнання місця знаходження допустимі відповіді: «У психолога», «на консультації»
A.3.	Труднощі відтворення своїх особистих даних: вік, день народження, ім'я, по батькові, місце роботи батьків, адреса проживання. Недостатня обізнаність у сфері загальних знань
A.4.	Підвищене відволікання від завдань
A.5.	Польова поведінка у ситуації обстеження
A.6.	Інфантилізм, підвищена залежність від батьків, постійне звернення за допомогою (підтримкою) до них;
A.7.	Відмова від виконання завдання та спілкування з обстежуючим (негативізм)
A.8.	Манерність, демонстративність поведінки
A.9.	Несформованість почуття дистанції (торкається волосся або одягу обстежуючого, некоректно його називає)
A.10.	Розгальмованість, загальне збудження, неможливість всидіти за столом
A.11.	Неадекватні емоційні реакції: істеричність, плач, сміх без причин на то
A.12.	Емоційна лабільність
A.13.	Прояви агресії та само агресії
A.14.	Напруженість, розгубленість, тривожність
A.15.	Емоційна притупленість
A.16.	Нечутливість до оцінок дорослого, незацікавленість в результатах обстеження

Критерії оцінок

Сумарний штрафний бал за кожною сферою (показники несформованості за окремою сферою) – сума всіх показників ділиться на кількість показників, в даному випадку на три.

1. Орієнтація

0	Дитина називає свій вік, ім'я, по батькові, називає свою групу, число та місяць народження, ім'я та по батькові батьків, місце роботи, свою домашню адресу, місце знаходження в даний момент. Називає число та місяць на момент дослідження.
0,5	Дитина відповідає невпевнено, помиляється але самостійно виправляє свої помилки без додаткових запитань з боку обстежуючого

1	Дитина відповідає правильно на питання але після додаткових запитань, або не може відповісти тільки на одне питання
2	Дитина відповідає тільки на половину запропонованих питань
3	Дитина не відповідає на жодне питання

2.Адекватність

0	Дитина повністю контролює свою поведінку, та вона відповідає ситуації
0,5	Прояви одного з вказаних в пунктах А.4-А.14 дефектів, прояви не критичні, дитина самостійно корегує свою поведінку без допомоги обстежуючого
1	Прояви одного з вказаних в пунктах А.4-А.14 дефектів, прояви стійкі та самостійно дитиною не корегуються
2	Де кілька, багаторазово виникаючих дефектів, які дитина може самостійно коригувати, після того, як обстежуючий зверне на них увагу
3	Стабільні, труднощі що не підлягають корегуванню

3.Критичність

0	Дитина зацікавлена в виконанні завдань, в результатах оцінювання дорослого, адекватно відноситься до зроблених помилок, переживає їх, намагається виправити самостійно
1	Дитина намагається виправити помилки тільки після зауваження на них обстежуючим, свої скарги формує не чітко, не зрозуміло
2	Дитина намагається виправити окремі помилки, після зауваження на них обстежуючим, але додає до того недостатньо зусиль; активні скарги на труднощі та помилки не висказує
3	Дитина повністю байдужа до результатів обстеження та до отриманих помилок, а також до проблем, що озвучують батьки або вихователі

За допомогою питань та спеціальних проб (протоколи 1-3) визначається міжкульова організація психічних функцій.

Б. Дослідження рухів та дій.

Б.1.	Труднощі входження у завдання (рухова спонтанність)
Б.2.	Ехопраксія у реакції вибору
Б.3.	Імпульсивність у рухових пробах
Б.4.	Спрощення програми у динамічному праксисі
Б.5.	Стереотипії в динамічному праксисі (вертикальний кулак)
Б.6.	Інертність (персеверації рухів)
Б.7.	Дезавтоматизація (скандованість) рухів у динамічному праксисі
Б.8.	Кінестетичні проблеми (пошук пози, моторна незручність) праксисі пози
Б.9.	Мікрографія/макрографія у графічній роботі на динамічний праксис
Б.10.	Проблеми просторової організації рухів і дій: просторовий пошук, дзеркальність, просторові спотворення
Б.11.	«Недбалість» при виконанні малюнків, пропуск, спрощення, схематизація деталей
Б.12.	Компенсаторне розведення рук у просторі у реципрокній координації

Б.13.	Напруженість, сповільненість у реципрокній координації
Б.14.	Почергове чи симетричне виконання рухів у реципрокній координації
Б.15.	Неповне стискання у реципрокній координації
Б.16.	Відставання однієї руки у реципрокній координації
Б.17.	Наявність синкінезій
Б.18.	Зайві імпульси при відтворенні ритмічних структур
Б.19.	Труднощі мовленнєвої регуляції рухів: складнощі при відтворенні ритмічних структур за мовленнєвою інструкцією при відповідному копіюванні за акустичним зразком
Б.20.	Системні персеверації
Б.21.	Загальна моторна незручність

Критерії оцінювання

1. За пробу реципрокну (узгоджена робота м'язів-антагоністів, де одночасне скорочення одного м'яза супроводжується розслабленням іншого, що дозволяє здійснювати плавні та точні рухи) координацію

0	Плавні дворучні рухи
0,5	Повільне входження в завдання або неповне стискання та розпрямлення долоні; або уповільнене, напружене, але координоване виконання; або компенсаторне розведення рук у просторі
1	Декілька вказаних вище дефектів одночасно
1,5	Відставання однієї руки або почергове виконання з корекцією після вказівки на помилку
2	Відставання однієї руки або почергове виконання з неповною (непостійною) корекцією
3	Неможливість виконання даної проби, симетричне виконання

2-3 За проби на праксис пози та оральний праксис (2 оцінки)

0	Безпомилкове виконання
0,5	Пошук 1-2 поз із наступним правильним виконанням
1	Розгорнутий пошук у більшості проб, поодинокі помилки з самокорекцією
1,5	Численні помилки, що коригуються при зовнішній організації уваги дитини
2	Численні помилки, що не повністю коригуються при зовнішній організації діяльності дитини
3	Неможливість виконання проб за будь – якої допомоги

4. За проби на динамічний праксис.

0	Безпомилкове виконання двох програм не менше трьох разів поспіль з можливістю перенесення на іншу руку
0,5	Безпомилкове і плавне виконання при наявності незначних синкінезій в іншій руці або легкої виснажливості (зменшення кута нахилу руки або величині «огорожі» в графічній роботі
1	2 персеверації або просторові помилки, неутримання лінії малюнка в просторі листа більш ніж на 25%, виснаженість

1,5	Множинні помилки зазначених вище типів з частковою корекцією за інтенсивної допомоги дослідника: вербальні регуляції (промовляння), або виконання завдання разом з психологом, та/або 1-2 персеверації в графічній пробі без корекції
2	Необхідні обидва види допомоги обстежуючого одночасно для успішного виконання тесту та/або множинні персеверації в графічній пробі
3	Неможливість виконання жодної програми за будь-якого виду допомоги

5. Проба Хеда

0	Безпомилкове виконання всіх одноручних та дворучних проб
0,5	Підвищення латентного періоду виконання, або 1-2 непервинні помилки на кшталт імпульсивності зі самокорекцією
1	Декілька непервинних помилок або 1-2 первинні (просторові або соматотопічні- низька концентрація уваги) помилки з самокорекцією
1,5	Безліч первинних та непервинних помилок, що коригуються при зовнішній організації дитини
2	Безліч первинних помилок та непервинних з неповною корекцією
3	Неможливість виконання жодної пози рук за будь-якої допомоги

6. За графічні вправи «Малюнок людини»

1	намальована чоловіча постать (елементи чоловічого одягу), є голова, тулуб, кінцівки; голова з тулубом з'єднується шиєю, вона не повинна бути більшою за тулуб; голова менша за тулуб, на голові – волосся, можливий головний убір, вуха; на обличчі – очі, ніс, рот; руки мають кисті з п'ятьма пальцями; ноги відігнуті (тобто є ступня або черевик); фігура намальована синтетичним способом (контур цільний, ноги і руки ніби ростуть з тулуба, а не прикріплені до нього).
2	виконання всіх вимог, крім синтетичного способу малювання (контурне малювання), або якщо присутній синтетичний спосіб, але не намальовані 3 деталі: шия, волосся, пальці; обличчя повністю є промальованим.
3	фігура має голову, тулуб, кінцівки (руки і ноги намальовані двома лініями); можуть бути відсутніми: шия, вуха, волосся, одяг, пальці на руках, ступні на ногах.
4	примітивний малюнок з головою і тулубом, руки і ноги не промальовані, можуть бути у вигляді однієї лінії
5	відсутність чіткого зображення тулуба, немає кінцівок; каракулі.

Копіювання фрази з письмових букв

1	добре і повністю скопійований зразок; букви можуть бути трохи більшими ніж у зразку, але не в 2 рази; перша літера – велика; фраза складається з трьох слів, їх розташування на аркуші горизонтальне (можливо невелике відхилення від горизонталі).
2	зразок скопійовано розбірливо; розмір букв і горизонтальне положення не враховується (літери можуть бути більші, рядок може йти вгору або вниз).
3	напис розбитий на три частини, можна зрозуміти хоча б 4 літери.
4	зі зразком збігаються хоча б 2 літери, розрізняється рядок.
5	нерозбірливі каракулі, черкання.

Змальовування точок

1	точне копіювання зразка, допускаються невеликі відхилення від рядка або стовпця, зменшення малюнка, неприпустиме збільшення.
2	кількість і розташування точок відповідають зразку, допускається відхилення до трьох точок на половину відстані між ними; точки можуть бути замінені кружечками.
3	малюнок у цілому відповідає зразку, по висоті або ширині не перевищує його більше, ніж у 2 рази; число точок може не відповідати зразку, але їх не повинно бути більше 20 і менше 7; допустимо розворот малюнка навіть на 180 градусів.
4	малюнок складається з точок, але не відповідає зразку.
5	каракулі, черкання.

Після оцінки кожного завдання всі бали сумуються. Якщо дитина набрала в сумі за всіма трьома завданнями:

- 3-6 балів – у неї високий рівень розвитку гнозису, праксису;
- 7-12 балів – середній рівень;
- 13 -15 балів – низький рівень, дитина потребує додаткового обстеження інтелекту та психічного розвитку

7. Проба на реакцію вибору

0	Безпомилкове виконання
1	Уповільнене засвоєння програми з наступним безпомилковим виконанням
1,5	Поодинокі імпульсивні реакції (ехопраксії) на етапі ламання стереотипу з можливістю самокорекції
2	Виражена ехопраксія протягом усього тесту з корекцією після вказівки на помилку
3	Некогнитивна ехопраксія

8. За відтворення ритмічних структур

0	Безпомилкове виконання
1	Зайві імпульси або поодинокі персеверації попереднього зразув
1,5	Зайві імпульси з корекцією лише при зауваженні на помилці
2	Некориговані зайві імпульси або персеверації при відтворенні окремих ритмічних структур при правильній їх оцінці
3	Неможливість відтворення жодної ритмічної структури за правильної їх оцінки

Дослідження гнозису

В.1.	Неповна сформованість предметного гнозису (стійкості зорового образу предмета та можливості його відокремлення від фону)
В.2.	Імпульсивність у гностичній сфері
В.3.	Фрагментарність сприйняття (пізнання елемента предмета як цілого предмета)
В.4.	Проблеми симулятивного синтезу (цілісності) при сприйнятті

B.5.	Псевдоагнозії (труднощі контролю, виборності та цілеспрямованості при сприйнятті, що коригується при організації уваги дитини)
B.6.	Ігнорування однієї сторони зорового простору або зниження уваги до неї
B.7.	Неповна сформованість акустичного гнозису: дефекти впізнання ритмічних структур (переоцінки /недооцінки) або їх відтворення за слуховим зразком при їх правильному відтворенні за вербальною інструкцією
B.8.	Слабкість акустичної уваги (прохання повторити ритм при правильному відтворенні повтореного зразка)
B.9.	Помилки сприйняття просторових ознак зорових стимулів (нерозуміння просторових взаємовідносин об'єктів)
B.10.	Персеверації при сприйнятті
B.11.	Неповна сформованість тактильного гнозису (розбіжність у локалізації дотику більш 1 см)
B.12.	Ігнорування однієї сторони тактильного простору при дворучних дотиках
B.13.	Труднощі при впізнанні предметів на дотик
B.14.	Повільність тактильних функцій
B.15.	Помилки в ідентифікації емоцій за зразком (веселий/сумний)

Критерії балових оцінок

0	Безпомилкове виконання всіх пред'явлених зображень, як реальних , так і зашумлених або накладених
0,5	Поодинокі імпульсивні помилки з самокорекцією
1	Правильне впізнання можливе після обведення контуру зушумленого (перекресленого або накладеного) зображення предмету самою дитиною, стимуляція його уваги особою , що обстежує («Подивись сюди» або «Чи правильно тут намальовано»)
1,5	Правильне впізнання можливе після обведення контуру зашумленого зображення предмета особою, що обстежує. Поодинокі помилки за типом фрагментарності сприйняття
2	Множинні помилки за типом фрагментарності сприйняття або псевдоагнозії, при цьому одиничні помилки при сприйнятті реалістичних зображень або прояви ігнорування одного . Сприйняття з частковою корекцією
3	Некориговані помилки впізнання більш половини реалістичних та зашумлених зображень

Акустичний гнозис

0	Правильна оцінка всіх пред'явлених ритмічних структур, відсутність помилок
0,5	Поодинокі імпульсивні помилки сприйняття чи поодинокі дефекти акустичної уваги (прохання повторити) із самокорекцією
1	Низька акустична увага, помилки коригуються при вказуванні на них, відтворення після повторного зображення
1,5	Численні помилки (переоцінки) з частковою корекцією
2	Численні помилки (недооцінки) з частковою корекцією, швидке забування зразка
3	Некориговані помилки більш ніж у половині пред'явлених для оцінки більш ніж у половині пред'явлених для оцінки та/або відтворенні ритмічних структур

За впізнання просторов орієнтованих постатей у пробі Бентона

0	Безпомилкове впізнання всіх зображень
1	Одна просторова чи імпульсивна помилка із самокорекцією
1,5	Поодинокі помилки, корекція яких можлива тільки після звернення уваги особи, що обстежує
2	Числені помилки з частковою корекцією
3	Некориговані помилки при впізнанні більше половині зображень

За ідентифікацію емоцій

0	Безпомилкове впізнання всіх зображень
0,5	Поодинокі імпульсивні помилки ідентифікації якості емоцій з самокорекцією без додаткової стимуляції
1	Поодинокі імпульсивні помилки ідентифікації якості емоцій з самокорекцією при легкій стимуляції особою, що обстежує («Так?» «Правильно?»)
1,5	Поодинокі помилки ідентифікації якості емоцій, корекція яких можлива тільки після привернення уваги на виконання завдання («Подивися ще раз «ця тваринка в якому настрої?»), груба імпульсивність з самокорекцією
2	Множинні помилки ідентифікації якості емоцій або поодинокі помилки ідентифікації зразка емоцій з частковою корекцією
3	Некориговані помилки при ідентифікації більше половини емоцій

Тактильний гнозис

0	Безпомилкове впізнання всіх стимулів
0,5	Невпевнене але правильне впізнання
1	Імпульсивні помилки (помилки локалізації більш ніж на 1 см) з самокорекцією
1,5	1-2 помилки без корекції
2	Безліч помилок з неповною корекцією та/або поодинокі помилки ігнорування дотику на одній руці
3	Множинні помилки локалізації та ігнорування тону на одній руці без корекції

За стереогноз

0	Безпомилкове впізнання всіх предметів
0,5	Невпевнене, але правильне впізнання чи неактивне доторкання
1	1-2 імпульсивні помилки з самокорекцією або спроби підключити другу руку для тактильного обстеження
1,5	1-2 помилки без корекції
2	Безліч помилок з неповною корекцією , або приблизне впізнання («щось дерев'яне»)
3	Неможливість впізнання більшості запропонованих предметів

Мовленнєві порушення

Г.1.	Змазаність, гнусавість, заїкання, монотонність
Г.2.	Порушення плавності мовлення
Г.3.	Дисфонія, тихий голос

Г.4.	Бідність експресивного мовлення
Г.5.	Вербальні та літеральні прафазії, пошук слів у спонтанній мові
Г.6.	Дефекти граматичного оформлення висловлювання (аграматизм : неправильне вживання пропозицій, закінчень, порушення узгодження слів)
Г.7.	Ехололія
Г.8.	Несформованість рядового мовлення
Г.9.	Пошук номінацій, парафазії під час називання
Г.10.	Інертність при називанні, співвіднесення слова (фрази) з картинкою в спонтанній мові та на листі.
Г.11.	Несформованість фонематичного слуху
Г.12.	Порушення розуміння предметно віднесених слів, труднощі розуміння зверненого мовлення
Г.13.	Звуження обсягу мовленнєвого сприйняття
Г.14.	Порушення розуміння логіко-граматичних відносин
Г.15.	Бідний словник
Г.16.	Імпульсивність в процесі проб
Г.17.	Мовленнєва аспонтанність, проблеми включення в розмову

Критерії оцінювання

За спонтанне мовлення

0	Плавна, розгорнута, мова без пошуку слів та парафазій
0,5	Мовна аспонтанність, труднощі включення
1	Легкі зміни просодики з можливістю поліпшення розбірливості мови за додаткових зусиль дитини; або 1-2 парафазії, персеверації або аграматизми з самокорекцією; або одиночний пошук слів
2	Грубі дефекти просодики; або множинні парафазії, персеверації, аграматизми з неповною корекцією
3	Вищезазначені дефекти, що не коригуються, роблять мову дитини повністю нерозбірливою, незрозумілою

За рядову мову

0	Плавний рахунок від 1 до 10 у прямому та зворотньому порядку
0,5	Правильний порядковий рахунок із зупинками
1	1 помилка із самокорекцією при зворотньому порядку
1,5	2 помилки з самокорекцією при зворотньому порядку або одна помилка з самокорекцією при прямому перерахунку
2	3-5 помилок з частковою корекцією при зворотньому порядку. Або дві помилки без корекції при прямому порядку
3	Понад 5 помилок без корекції при зворотньому порядку

Проби за назву

0	Безпомилкова назва всіх пред'явлених зображень предметів
---	--

1	Пошук номінацій, збільшення латентного періоду називання
1,5	Поодинокі парафазії з самокорекцією при актуалізації частотних слів
2	Множинні парафазії та персеверації з частковою корекцією при підказці звуку в слові
3	Некориговані парафазії і персеверації не менше ніж у половині пред'явлених для називання стимулів

Проби на розуміння логіко –граматичних конструкцій

0	Безпомилкове та впевнене співвідношення всіх пред'явлених фраз з картинками з першого пред'явлення
1	Поодинокі помилки у розумінні пасивних конструкцій чи одноразова необхідність повторного пред'явлення
2	Багаторазові помилки у розумінні оборотних активних і пасивних конструкцій з частковою корекцією ; або багаторазова необхідність повторного пред'явлення
3	Некориговані помилки всіх зазначених вище типів більш ніж у половині пред'явлених фраз

Анкета для батьків (попередній збір анамнезу)

Дослідження загального розвитку дитини

Дата заповнення:	
ПІБ дитини:	
Дата народження:	
Заклад дошкільної освіти:	
Група:	
Контактні данні батьків/опікунів:	
Батько	Мати

СКАРГИ/ЗАПИТ ФАХІВЦЮ (що непокоїть у розвитку дитини, не ДІАГНОЗИ, а саме скарги симптоматичні):

При заповненні анкети, будь ласка, уважно прочитайте кожне із запропонованих питань і підкресліть (при заповненні в електронному вигляді – можна виділити жирним шрифтом) потрібний варіант, або впишіть відсутні відомості.

Батьки			
Вік батьків на момент народження дитини			
Батько		Мати	
Склад сім'ї (люди, які мешкають в одній квартирі)			
Травмуючі події (вказати)	☐ Так	☐ Ні	
Чи мав місце розпад сім'ї	☐ Так	☐ Ні	
Скільки років було дитині на момент розлучення			
Скільки років було дитині, коли з'явився вітчим, мачуха			
Наявність хронічних захворювань у батьків (вказати за наявності)	Батько	Мати	
	☐ Так	☐ Ні	
	☐ Так	☐ Ні	
Батько	Мати		

Госпіталізація до психоневрологічних установ	
Зловживання алкоголем	
Наркотична залежність	
Дитина:	
Вагітність (перша, друга, третя)	
Перебіг вагітності перший триместр	
Перебіг вагітності другий триместр	
Перебіг вагітності третій триместр	

Стан матері		
Підвищення тиску	☐ Так	☐ Ні
Судоми	☐ Так	☐ Ні
Непритомність	☐ Так	☐ Ні
Фізичне травмування	☐ Так	☐ Ні
Перебіг пологів		
Природні, без втручання	☐ Так	☐ Ні
Строк народження - тижнів		
Партнерські	☐ Так	☐ Ні
Індуковані(стимульовані)	☐ Так	☐ Ні
Кесарів розтин	☐ Так	☐ Ні
Штучні пологи	☐ Так	☐ Ні
Домашні пологи	☐ Так	☐ Ні
Допомога при народжуванні	☐ Так	☐ Ні
Вказати що саме	☐ Знеболення	☐ Кисень
	☐ Вакуум	☐ Нічого
	☐ Інше	
Вага при народженні		
Стан дитини одразу після народження		
Серцебиття	☐ $\leq 100/\text{хв}$	☐ $\geq 100\text{хв.}$
Дихання	☐ Повільне, слабе	☐ Регулярне, крик
М'язовий тонус	☐ В'ялий	☐ Невелика активність
	☐ Активні рухи	
Рефлекси	☐ Відсутні	☐ Гримаса
	☐ Кашель, чихання, крик	
Колір шкіри	☐ Синюшна, бліда	☐ Тіло рожеве, кінцівки сині
	☐ Тіло повністю рожеве	
Особливості розвитку до року:		
☐ Без особливостей	☐ Неспокійний, постійно кричить	☐ В'ялий
Режим активність /сон	☐ Встановлено швидко	☐ Довго не встановлено
Затримка моторного розвитку	☐ Так	☐ Ні
На момент опитування дитина в дитини моторний розвиток	☐ Відповідає віку дитини	☐ Наявність зайвих рухів

	☐ Слабкий м'язовий тонус	☐ Тики
	☐ Не бере предмети або погано ними маніпулює	☐ Інші відхилення
Мовленнєвий розвиток		
10-12 місяців - окремі слова, розуміння простих інструкцій	☐ Так	☐ Ні
1-1,5 роки словниковий запас 10-20 слів, імітація мовлення	☐ Так	☐ Ні
1,5-2 роки : 50+ слів, двослівні фрази, називає предмети	☐ Так	☐ Ні
2-3 роки-прості речення, активний ріст словника	☐ Так	☐ Ні
3-4 роки - початок зв'язного мовлення	☐ Так	☐ Ні
4-5 років –володіння основами зв'язного мовлення, переказ, опис	☐ Так	☐ Ні
Особливості мовлення	☐ Без особливостей	☐ Заїкання
	☐ «Змазаність» слів	☐ Не розуміння мови дитиною
	☐ Шепелявість, кортавить	☐ Гугнявість, нетиповість
	☐ Неправильно вимовляє звуки	☐ Прискорений темп мовлення
	☐ Бідність мовлення	☐ Сповільнений темп мовлення
	☐ інше	
Стан здоров'я дитини до року	☐ Енцефалопатія	☐ Гідроцифалія
	☐ Грип	☐ ОРВІ
	☐ Запалення легень	☐ Травми голови
	☐ Судоми	☐ Інше
Після року (вписати вік дитини)	☐ Рахіт	☐ Діатез
	☐ ОРВІ	☐ Запалення легень
	☐ Запалення середнього вуха	☐ Інше
Інфекційні захворювання	☐ Кір	☐ Краснуха
	☐ Скарлатина	☐ Вітряна віспа
	☐ Гепатит	☐ Інше
Госпіталізація дитини (причину вказати)	☐ Так	☐ Ні
Перебуває на обліку у лікаря (вказати за наявності діагнозу)	☐ Так	☐ Ні
Виховання дитини до 3 років	☐ Родина	☐ Родина + Няня
	☐ Дитячий будинок	☐ Яслі
	☐ інше	☐ Виховання у

		інших членів родини (бабуся/дідусь; та ін.)
Виховання після 3 років	☐ Родина	☐ Родина + Няня
	☐ Дитячий будинок	☐ Яслі
	☐ інше	☐ Виховання у інших членів родини (бабуся/дідусь; та ін.)
Загальний стан дитини на час обстеження		
Сон		
Апетит		
Емоційний стан		
Особливості розвитку (вказати за наявності)		
Медикаментозне лікування на час обстеження	☐ Так	☐ Ні
Має дитина інвалідність	☐ Так	☐ Ні
Відвідує спортивні секції	☐ Так	☐ Ні
Відвідує творчі гуртки (малювання, музика)	☐ Так	☐ Ні
Відношення з однолітками		
Труднощі в дитини	☐ неухважність	☐ гіперактивність
	☐ повільність	☐ проблеми з пам'яттю
	☐ швидко втомлюється	☐ прояви агресивної поведінки
	☐ самоушкодження	☐ інше
Провідна рука в дитини	☐ Права	☐ Ліва
	☐ Володіє однаково обома руками	

Заповнив

Підпис

Опитування проводив

Підпис

ПРОТОКОЛ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ДИТИНИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Загальна інформація	
Дата обстеження:	
П.І. (Б.) дитини:	
Вік:	
Склад сім'ї:	
Діагноз (у разі наявності):	
Бесіда	
Питання	Відповіді
Скільки тобі років?	
Де ти живеш?	
Яка зараз пора року?	
Скільки днів у тижні?	
Ти ходиш в дитячий садок?	
Як звуть твою маму (тата)?	
Латеральні вподобання	
Проби/питання	Результати
Якою рукою ти їси?	
Якою рукою ти чистиш зуби?	
Якою рукою тримаєш олівець, коли малюєш?	
Якою ногою ти б'єш по м'ячу?	
Пострибай на одній нозі	
Перехрест пальців	
Перехрест передплічч	
Подивись у трубу (ведуче око)	
Послухай годинник (ведуче вухо)	

Тестове обстеження		
Тестова проба	Якісна та кількісна оцінка результатів	
	Перше обстеження	Друге обстеження
Коректурна проба 1. Кількість елементів за хвилину 2. Кількість помилок		
Реципрокна координація		

Динамічний праксис 1. Права рука (перший варіант проби) 2. Ліва рука (перший варіант проби) 3. Права рука (другий варіант проби) 4. Ліва рука (другий варіант проби)		
Графічна проба «Парканчик» 1. Права рука 2. Ліва рука		
Кінестетичний праксис 1. Права рука (2, 2-3, 5, 3 на 2, 1 о 5) 2. Ліва рука (5, 2-5, 2, 1 о 2, 2-3)		
Оральний праксис надути щоки, надути одну щоку, цокати, уперти язик в праву щоку, уперти язик в ліву щоку, висунути язик		
Реакція обирання Палець, кулак, палець, кулак, палець, кулак, кулак, кулак, палець		
Проба «Рахунок» 1. Від 1 до 10 2. Від 10 до 1 3. Від 1 до 20		
Називання реалістичних зображень		
Називання низькочастотних слів		
Впізнавання картинок за назвами		
Перекреслені зображення		
Накладені зображення		
Накладені зображення		
Зашумлені зображення		
Оцінка ритмічних структур 1. П,Ш,П 2. Ш, П, Ш		
Повторення ритмічних структур 1. П,Ш,П 2. Ш, П, Ш		
Проба «Слухові схованки» 1. Коса, коса, коса, коза, коса 2. Пічка, пічка, річка, пічка, пічка		

Проба Бентона		
Копіювання геометричних фігур 1. Права рука 2. Ліва рука		
Розпізнавання емоцій		
Називання емоцій		
Зорова пам'ять Перша серія: Банан, Градусник, Гусак Друга серія: Чобіт, Коза, Куш		
Слухова пам'ять Кіт, Ліс, Брат, Дощ, Рука, Друг, Сніг		
Четвертий зайвий		
Складання розповіді за сюжетним малюнком		
Складання розповіді за серією малюнків		
Переказ тексту з опорними питаннями 1. Хто головний герой ? 2. Що він зробив? 3. Чому він це зробив? 4. Це поганий чи гарний вчинок? 5. Який висновок можна зробити з цієї історії?		
Розуміння логіко-граматичних відносин		
Примітки		
Особливості взаємодії:		
Емоційний стан під час обстеження:		
Поведінка під час обстеження:		
Працездатність:		
Допомога з боку спеціаліста/батьків:		
Додаткова інформація:		

Якісний аналіз результатів нейропсихологічного дослідження дитини

1. Загальна характеристика			
1.1	Незнання (невпевнене знання) пори року, місяць, дні тижня		
1.2	Незнання місця знаходження		
1.3	Недостатність сфери загальних знань		
1.4	Підвищена активність під час виконання завдань		
1.5	Польова поведінка		
1.6	Інфантилізм, підвищена залежність від батьків, постійне звернення за допомогою, підтримкою		
1.7	Негативізм (відмова від виконання завдань)		
1.8	Манерність, демонстративність поведінки		
1.9	Несформованість почуття дистанції		
1.10	Розгальмованість, загальне збудження, непосидючість		
1.11	Емоційні без особливих приводів реакції: істеричність, плач, сміх		
1.12	Емоційна лабільність		
1.13	Напруженість, тривожність		
1.14	Емоційна притупленість		
1.15	Прояви агресії чи самоагресії		
1.16	Нечутливість до оцінок дорослого		
2. Дослідження нейродинаміки психічної діяльності			
2.1	Низька розумова працездатність		
2.2	Нестабільність розумової працездатності		
2.3	Виснаженість		
2.4	Не вибірковість у коректурній пробі (поєднання перцептивно близьких/далеких стимулів – підкреслити)		
2.5	Відволікання від виконання завдання (паузи понад 10 секунд)		
2.6	Загальна загальмованість та аспонтанність протягом обстеження		
2.7	Хаотична стратегія виконання коректурної проби		
3. Дослідження рухів та дій			
3.1	Труднощі входження у завдання (рухова аспонтанність)		
3.2	Ехопраксія в реакції вибору, що коригується самостійно або після вказівки на помилку - підкреслити		
3.3	Імпульсивність у будь-якій пробі, що коригується самостійно або після вказівки на помилку - підкреслити		
3.4	Спрощення рухової програми (у динамічному праксисі – обидві проби)		
3.5	Стереотипія у динамічному праксисі (кулак стоячи)		
3.6	Інертність у динамічному праксисі (в середині однієї програми, при переході до другої програми)		
3.7	Скандованість, напруженість, дезавтоматизованість рухів у динамічному праксисі, реципрочної координації)		
3.8	Кінестетичні дефекти (пошук, заміни у праксисі пози)		
3.9	Мікрографія /макрографія в графічній пробі - підкреслити		
3.10	Просторовий пошук, просторові помилки (у праксисі пози, динамічному праксисі, малюнку)		
3.11	Недбалість при виконанні малюнків , пропуск, спрощення, схематизація деталей		

3.12	Напруженість, сповільненість у реципрокній координації		
3.13	Симетричне уподібнення або почергове виконання в реципрокній координації		
3.14	Неповне стискання у реципрокній координації		
3.15	Відставання однієї руки в реципрокній координації		
3.17	Наявність синкінезій (мимовільні, супутні рухи)		
3.18	Зайві імпульси при відтворенні ритмів		
3.19	Труднощі мовленнєвої регуляції рухів: складнощі при відтворенні ритмічних структур за мовленнєвою інструкцією при доброму копіюванні за акустичним зразком		
3.20	Загальна моторна незручність		
4. Гностична сфера			
4.1	Неповна сформованість предметного гнозису (стійкості зорового образу предмета і можливості його відокремлення з фону)		
4.2	Імпульсивність у предметному та просторовому гнозисі		
4.3	Фрагментарність сприйняття, сприйняття елемента як цілого зображення		
4.4	Проблеми цілісності сприймання		
4.5	Псевдо агнозії (труднощі контролю, вибіркової та цілеспрямованості при сприйнятті, коригується при організації уваги дитини)		
4.6	Ігнорування, зниження уваги до однієї половини зорового поля		
4.7	Дефекти акустичного гнозису (недооцінки, переоцінки)- підкреслити		
4.8	Дефекти акустичної уваги (прохання повторити ритм при правильному відтворенні повтору зразка)		
4.9	Дефекти просторового гнозису (проба Бентона)		
4.10	Інактивність при сприйнятті		
4.11	Дефект тактильного гнозису (похибка більш ніж на 1 см при локалізації дотиків)		
4.12	Ігнорування дотику на одній руці при дворучному торканні		
4.13	Труднощі при впізнанні предметів на дотик		
4.14	Не активність тактильного обстеження		
4.15	Помилки в ідентифікації емоцій за ознакою		
4.16	Помилки в ідентифікації емоцій за якістю		
5. Мовлення			
5.1	Дефекти просодики мови (змазаність, гугнявість, заїкання, монотонність)		
5.2	Дисфонія (тихий голос)		
5.3	Скандованість мови		
5.4	Бідність, не розгорнутість експресивного мовлення		
5.5	Вербальні та літеральні парафазії пошук слів у спонтанній мові		
5.6	Дефекти граматичного оформлення висловлювання		
5.7	Ехолалія		
5.8	Несформованість рядового мислення: цифровий ряд у прямому /зворотному порядку - підкреслити		
5.9	Пошук номінацій, парафазії під час називання		
5.10	Інертність при називанні, співвіднесені слова (фрази) з картинкою у спонтанній мові)		
5.11	Несформованість фонематичного слуху		
5.12	Труднощі розуміння зверненого мовлення (інструкцій, показу карток по		

	слову)		
5.13	Звуження обсягу акустичного сприйняття (при повторенні, показі картинок)відчуження сенсу слів		
5.14	Проблеми розуміння логіко-граматичних відносин		
5.15	Бідний словник		
5.16	Імпульсивність у мовленнєвих пробах		
5.17	Мовленнєва аспонтанність , труднощі включення до мови		
6. Пам'ять			
6.1	Низька продуктивність запам'ятовування в процесі заучування		
6.2	Підвищена повільність - низька стійкість слідів пам'яті до інтерференції		
6.3	Флуктуація обсягу мнестичної діяльності		
6.4	Інактивність заучування		
6.5	Труднощі включення (менше 5 слів при першій пробі)		
6.6	Додавання елементів, що не озвучувались		
6.7	Додавання елементів з групи, що звучала раніше або їх повторення в обох групах		
6.8	Труднощі утримання послідовності стимулів		
6.9	Звукові заміни (близьким за звучанням словом)		
6.10	Звукові заміни близьким за змістом словом		
6.11	Перцептивні заміни (близькою картинкою)		
6.12	Не запам'ятовування смислових елементів тексту		
6.13	Труднощі засвоєння рухової програми (необхідність проговорювання або сполученого виконання)		
6.14	Труднощі відтворення рухової програми (підключення іншої руки або підказка першого руху – підкреслити)		
6.15	Виснаженість при запам'ятовування		
7. Мислення			
7.1	Не можливість зрозуміти сенс сюжетної картинки або казки		
7.2	Повільне розуміння з підказкою		
7.3	Імпульсивність при аналізі картинки або казки		
7.4	Повільне рахування (дезавтоматизованість рахунку)		
7.5	Персеверації при рахуванні		
7.6	Неможливість скласти, виконати інструкцію		
7.7	Аспонтанність в інтелектуальній діяльності, необхідність постійної стимуляції		
7.8	Інертність при вирішенні завдань на узагальнення та аналогії		
7.9	Імпульсивне вирішення завдання на узагальнення або виведення аналогії (виявлення несуттєвих ознак з самокорекцією)		
7.10	Труднощі при знаходженні узагальнюючого поняття при правильному групуванні		
7.11	Несформованість процесів зв'язків узагальнення та виведення логічних зв'язків		
7.12	Узагальнення за ситуативною, а не за категорійною ознакою		