

3) через брак розуміння тих підходів, які майже 40 років з успіхом застосовують фахівці інших країн для дітей з аутизмом, вітчизняні фахівці займаються з дітьми цієї категорії так само, як, наприклад, з дітьми, які мають затримку психічного розвитку, або розумово відсталими, а саме: типовою є ситуація, коли психолог, або корекційний педагог в індивідуальному режимі, переважно сидячи за столом, вчить таких дітей орієнтуванню в сенсорних еталонах та навчальним навичкам.

Наслідком цих занять є те, що більшість «підготовлених» таким чином до школи дітей, особливо ті з них, кого називають «високофункційні артисти», в інтелектуальному сенсі можуть бути розвиненішими за своїх однокласників, але через несформованість базових передумов адаптації до навколишнього середовища, вони і півхвилини не можуть сидіти в класі, і будь-які зміни у довкіллі є стресогенними для них, що викликає у них істеричні прояви, подібні до реакцій раннього онтогенезу – вереск, кусання, падання на підлогу, прагнення втекти.

Такі прояви унеможливають їхнє перебування в освітньому середовищі, тому, за типовим сценарієм, їх переводять на індивідуальне навчання, яке, насправді, зашкоджує їхньому розвитку, адже головна відмінність дітей з аутизмом від дітей будь-якої іншої категорії полягає у тому, що у них несформовані соціальні якості;

4) відсутність потрібних штатних одиниць (передусім, спеціально підготовлених асистентів вчителя, педагогів супроводу), узгодженої співпраці між фахівцями.

В ході проведеного дослідження виявлено, що проблема підготовки аутистичних дітей до навчальної діяльності потребує включення нових адаптованих засобів корекційного впливу. Результати проведеного аналізу дозволяють констатувати, що чим раніше починається терапевтичний курс, тим більш значущими є його результати.

Список літературних джерел:

1. Андрієвський Б. М. Проблеми готовності шестирічних дітей до навчання в школі: альманах. Херсон: РІПО, 2010. Випуск 5. С. 6–9.
2. Колупаєва А. А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання: наук.-метод. посіб. Київ: АТОПОЛ, 2011. 274 с.
3. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги: Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 110 с.
4. Тарасун В. В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом : навч. посіб. для вищ. навч. заклад. Київ: Наук, світ, 2004. 100 с.
5. Чуприков А. П. Розлади спектра аутизму: медична та психолого-педагогічна допомога. Львів: МС, 2012. 179 с.

Прохоренко Леся Іванівна
доктор психологічних наук,

**старший науковий співробітник,
заступник директора з науково-експериментальної роботи
Інституту спеціальної педагогіки і психології
Імені Миколи Ярмаченка НАПН України, Київ, Україна**

КОГНІТИВНІ ПОРУШЕННЯ У ДІТЕЙ: АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ

За міжнародною класифікацією хвороб 10-го перегляду до загальних ознак порушення когнітивного розвитку (F 06.7) відносять різноманітні відносно легкі аномалії розвитку, що характеризуються незрілістю емоційно-вольових функцій, затримкою психічного розвитку, негрубими порушенням пізнавальної діяльності, порушеннями функцій уваги та гіперактивністю, особистісною та соціальною незрілістю, які за структурою та якісними показниками відрізняються від розумової відсталості і мають тенденцію до компенсації та розвитку.

Когнітивні розлади — специфічні порушення, що відбуваються в пізнавальній сфері дитини і включають такі симптоми: зниження пам'яті, розумової працездатності й інших когнітивних процесів мозку порівняно з нормативним розвитком. Пізнавальними або когнітивними функціями називають найбільш складні процеси, що виникають в головному мозку. За їхньою допомогою здійснюється раціональне розуміння навколишнього світу, взаємозв'язок і взаємодія з ним, що характеризується цілеспрямованістю. До пізнавальних функцій слід віднести: сприймання(прийом) інформації, обробку та аналіз даних, їх запам'ятовування і подальше зберігання, обмін даними, вироблення і реалізацію плану дій.

Розглянемо найпоширеніші з них.

1. *Зниження об'єму слухової пам'яті.* Дітям з когнітивними розладами набагато важче вчити вірші напам'ять, вони часто не можуть повторити (навіть просто змістовно, а не дослівно) слова дорослого/вчителя, зміст нової інформації, під час письма діти пишуть з великими помилками змістовного характеру, потребують детального пояснення окремих смислових частин навчального матеріалу та ін.

2. *Уповільнення розвитку децентрації.* Для дітей з когнітивними порушеннями характерною є занадто центрована на собі поведінка. Така дитина дуже дратівлива, часто вдається до агресивних дій відносно не тільки однолітків, але й дорослих. Дитина вибирає тільки ті контакти, які відповідають її внутрішнім настановам. Таке спілкування, навіть коли у «розмову» включено багато співрозмовників, більше нагадує монолог, аніж діалог чи, тим більше, полілог.

3. *Синдром розсіяної уваги.* Погіршення уваги до такого рівня, що окремими спеціалістами навіть вводиться термін «*сформований синдром розсіяної уваги*». Дитина з когнітивними порушеннями погано помічає деталі, «не бачить» важливих елементів розповіді, загадки, математичної задачі.

4. *Кліпове (NET) мислення.* Кліпове мислення, на думку Т. Семеновських – це «процес відображення множини різних властивостей об'єктів без урахування зв'язків між ними, який характеризується фрагментарністю інформаційного потоку, алогічністю, повною різномірністю інформації, що поступає, високою швидкістю переключень між частинами, фрагментами інформації, відсутністю цілісної картини сприймання оточуючого світу».

5. *Погіршення аналітико-синтетичного мислення* аж до порушення процесу аналізу явищ, нездатність осмислювати інформацію, розрізняти навіть протилежні твердження.

6. *Втрата здатності до сприймання об'ємних текстів.* Діти просто не здатні зосередитись на великому тексті, вони звикають до коротких повідомлень, які не потребують зосередженості, концентрації уваги, відслідковування сюжетних ліній. Цифрові діти одночасно і перенасичені інформацією і постійно потребують нової інформації, яку не збираються ні аналізувати, ні запам'ятовувати.

7. *Багатозадачність, яка виявляється у неможливості зосередитись на якійсь одній роботі.* Під багатозадачністю розуміється одночасне сприймання інформації з декількох джерел і спроби виконувати декілька дій одночасно або безпосередньо один за одним. Діти з когнітивними порушеннями не можуть абстрагуватися від неістотної інформації, їм потрібно більше часу, аби переключитися з одного завдання на інше. Деякі діти звертають увагу на нову інформацію, втім не завважають на засвоєну, тому відчують труднощі в нових ситуаціях. Дослідники дійшли висновку, що у таких дітей порушена концентрація уваги, спостерігаються часті відволікання, не можуть відокремити головне від другорядного, не здатні зосередитися на виконанні однієї дії, їм складно відмовитися від звички одночасного виконання декількох завдань навіть у тих випадках, коли цього не вимагається.

Характерним проявом уже сформованої багатозадачності є потреба хоча б у якомусь фоновому супроводі основної роботи – дитина читає книгу і слухає музику, час від часу підхоплюється і виконує не пов'язані із навчанням дії — починає перекладати книги, витирати пил, телефонувати приятелю тощо.

8. *Заміна вирішення задачі визначенням інших варіантів.* Потреба в наочній схематизації навчальних дій. Недоліки і переваги дітей з когнітивними порушеннями мають враховуватись під час розвитку тих когнітивних здатностей, які виявляються недостатньо сформованими, але без яких дитині важко існувати в реальному світі і контактувати з реальними (живими) людьми, а не фантазійними аватарами.

Причинами когнітивних порушень можуть бути різні по етіології і патогенезу захворювання (неврологічні, психічні розлади та ін.).

Вирізняють легкі, помірні і складні когнітивні порушення.

При легких когнітивних порушеннях прояви незначні і виявляються тільки у одній із когнітивних функцій (погіршення пам'яті / надмірна втомлюваність / труднощі у вирішенні будь-яких завдань).

При помірних когнітивних порушеннях – зниження відбувається відразу у декількох когнітивних функціях.

При складних когнітивних порушеннях спостерігається значна кількість симптомів когнітивних порушень й очевидні серйозні проблеми зі сприйняттям навколишньої дійсності (наприклад, «деменція» – найскладніше когнітивне порушення, яке призводить до дезадаптації особистості у повсякденному житті).

Когнітивні порушення можна класифікувати в залежності від механізму їх виникнення: органічні – до їх виникнення призводять патологічні порушення у роботі головного мозку (наприклад, ураження мозку, травми або інфекційні / генетичні захворювання), ці порушення можуть мати незворотну форму; функціональні – проявляються у період високих розумових, психічних навантажень і носять тимчасовий характер; нейрокогнітивні – порушення властиві для органічних психічних розладів.

На сьогодні єдиних принципів систематики порушення когнітивного розвитку не існує.

Клінічні дослідження дітей з ознаками легких когнітивних розладів показали, що патогенетичною основою є недорозвинення лобних частин мозку. Порушення уваги може бути пов'язане з дисфункцією як передніх (лобних), так і задніх тім'яних відділів кори, а також стовбурних структур, унаслідок незрілості або аномалії їх морфофункціональної організації (Ю. Кропотов, G. Nynd, C. Riccio, A. Talay- Ongan). Різні поєднання включених у патологічний процес тих чи інших структур мозку корелюється із різними поведінковими виявленнями, наприклад: недостатня увага може поєднуватися із розгальмованістю; можуть бути окремі коркові враження, частіше всього в тім'яних відділах кори; може спостерігатися незрілість системи сенсорного аналізу вищих інтегративних центрів тощо (P. Goodyear, G. Nyhd, C. Riccio, V. Brever).

Часто, такі біологічні порушення когнітивного розвитку, як незрілість мозку коркових відділів, часто поєднуються з локальними ураженнями мозкових структур, що характеризуються неоднорідністю та поліморфністю порушень емоційно-вольової, когнітивної, поведінкової сфер, що утруднює навчально-пізнавальну діяльність дитини та її входження в соціум.

Порушення когнітивного розвитку спостерігаються при затримці психічного розвитку, і найчастіше виявляються у зниженні швидкості обробки інформації, сповільненні мисленневих процесів, зниженні швидкості реакції на зовнішні стимули, порушенні зорового і просторового сприйняття, зниженні мотиваційних характеристик, нездатності оцінювати реальність досягнення мети. Зниження уваги і високе відволікання є одними з найбільш поширених при гіперактивному розладі з дефіцитом уваги. Ці порушення суттєво знижують якість навчання дитини через підвищену виснаженість і зниження концентрації уваги. Когнітивні порушення виникають і при розладах аутистичного спектра, й характеризуються зниженням пам'яті, утрудненням

зорово-моторної координації, дезадаптацією в соціумі та ін. Помірні когнітивні порушення зустрічаються при порушеннях інтелекту.

Список літературних джерел

5. Прохоренко Л.І., Бабяк О.О., Недозим І.В., Баташева Н.І. Бар'єри в навчанні та участі дітей з когнітивними порушеннями: особливості розвитку дітей із ЗПР, РАС, ГРДУ. / Л.І.Прохоренко, О.О.Бабяк, І.В.Недозим, Н.І.Баташева. - Чернівці: «Букрек», 2018. – 31 с.

6. L. I. Prokhorenko, «Psycho-Correction of Motivation For Learning Achievements Among Schoolchildren With Cognitive Development Disorders», *Science and Education*, no. 5, pp. 52-57, 2018.

7. Field, S. (1996). Self-determination instructional strategies for youth with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 29:40–52.

8. Zasenکو V., Prokhorenko L. Educational Development Priorities for People with Special Needs in Ukraine / V.Zasenکو, L.Prokhorenko // *Education: Modern Discourses*. – 2018. № 1. – С. 161-167.

Рібцун Юлія Валентинівна,
кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник,
відділ логопедії Інституту спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка НАПН України, м. Київ, Україна

ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЙНОЇ ОСНОВИ ЛОГОКОМПЕНСАЦІЙНОЇ РОБОТИ З МОЛОДШИМИ ШКОЛЯРАМИ В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ НУШ

«Вчити і виховувати. Вести, але не тягнути за собою. Спонукаати, але не змушувати. Вказувати шлях, але дозволяти дитині йти самій» – ці слова китайського мислителя та філософа Конфуція яскраво відображають не лише концепцію Нової української школи, а й логокомпенсаційної роботи з дітьми, спрямованої на задоволення їхніх освітніх потреб, серед яких однією з найважливіших є здатність до повноцінного спілкування як в усній, так і писемній формі.

Будь-яке мовленнєве висловлювання починається з наявності певного мотиву, а тому розуміння мозкової організації мотиваційної основи та програмування мовленнєвого висловлювання є надзвичайно важливим для вдалої побудови та ефективного проведення логокомпенсаційної роботи (ЛКР). Як вказують дослідження Т. Візель, М. Жинкіна, О. Леонтьєва, В. Лубовського, О. Лурії, У. Пенфілда, Л. Робертса, Л. Цветкової та ін., стовбурові відділи відповідають за наявність необхідного тону кори головного мозку, лобні долі – за перекодування внутрішнього мовлення у зовнішні висловлювання, взаємозв'язок мотиваційної, емоційної та мисленнєвої складових. За даними енцефалограм саме ці мозкові структури виявляються найчастіше ушкодженими у дітей із порушеннями мовленнєвого розвитку.