

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ С РЕЧЕ-КОГНИТИВНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОНР ПОМОЩЬЮ ИНТЕЛЛЕКТ-КАРТ.

Аннотация. Одна из актуальных проблем логопедии: поиск универсального инструментария диагностики, направленный на изучение речемыслительной сферы детей с первичной речевой патологией, продуктивным решением данной задачи может стать использование интеллект-карты. Нами была определена сущность понятия «интеллект-карта», теоретически обоснован её диагностический потенциал в исследовании системы звеньев психической и речевой деятельности детей дошкольного возраста. В соответствии с методологическими ориентирами были разработаны алгоритм включения интеллект карты в логопедическую диагностику и система критериев, позволяющая описать дифференциальные маркеры рече - когнитивной сферы у детей дошкольного возраста с первичной речевой патологией. Апробированные приемы работы легли в основу с использованием интеллект-карты в логопедической работе учителя-логопеда.

Актуальной проблемой современной логопедии является поиск эффективного диагностического инструментария.

Очевидно, что формирование фонетической, фонологической, морфологической, синтаксической, лексической подсистем языка тесно связано с мыслит операциями: анализа, синтеза, классификации, систематизации, сравнения, обобщения, с развитием кругозора ребенка, его представлений об окружающем мире, «набора его жизненного опыта». Отсюда встаёт вопрос, что процесс логопедической диагностики должен исследовать сложные отношения когнитивных и речевых процессов, что в свою очередь не является сильной стороной логопедии.

Особый научный интерес вызывают проблема изучения и формирования компонентов рече-когнитивной сферы у детей с ОНР. Г. В. Чиркина отмечала, что при дефиците средств общения наблюдается сложный рече-когнитивный дефект, который по-разному проявляется и трансформируется в детских возрастах, что требует адекватного диагностического анализа [Чиркина 2006].

Проблемное поле логопедической диагностики достаточно широко, главной задачей является определение наличия патологии речи, ее механизма, структуры и степени тяжести. Оперативность решения данных задач может обеспечить включение интеллект-карты в логопедическое обследование детей дошкольного возраста, чей диагностический и коррекционно-развивающий потенциал в научно-методической литературе на данный момент не представлен, что и определяет актуальность выбранной темы.

Научная новизна состоит в том, что в работе впервые изучено использование интеллект-карты в логопедической диагностике детей

дошкольного возраста с первичным дефицитом средств общения.

Цель: раскрыть технологические возможности использования интеллект-карт в логопедической диагностике с детьми дошкольного возраста с общим недоразвитием речи..

Анализ научно-методической литературы показал, что речь является сложной систематизированной функцией, которая анализируется с психологических позиций, как деятельность опосредования и связывания всех видов деятельности, в том числе процесс мышления. Нейролингвистический аспект затронул взаимодействие сложной функциональной системы, которая представляет собой работу ряда областей коры головного мозга, взаимодействие различных анализаторных систем при порождении и восприятии речевого высказывания, позволяющих считать интеллект - карты продуктивным инструментарием, который учитывает нейрофизиологическое функционирование мозга в процессе речи и мыслительной деятельности, но отмечается недостаточная изученность коррекционных возможностей использования интеллект-карты, прежде всего в диагностике.

Интеллект-карта — это особый вид записи материалов в виде радиантной структуры, то есть структуры, исходящей от центра к краям, постепенно разветвляющейся на более мелкие части, позволяющий эффективно структурировать и обрабатывать информацию [Бьюзен 2017].

Метод интеллект-карт был предложен и разработан английским психологом Тони Бьюзенем. Отличительным компонентом данного метода является привлечение в процессе усвоения информации обоих полушарий головного мозга, благодаря чему обеспечивается его наиболее эффективная работа и информация сохраняется как в виде целостного образа, так и в словесной форме (ключевые слова). Так, данный способ хранения и переработки информации является не только речевым, а рече-когнитивным [Бьюзен 2017].

С помощью используемых при построении карт зрительных образов, обеспечивается создание глубокого впечатления, что существенно увеличивает запоминаемость материала и способность к воспроизведению. Богатые возможности, которые предоставляют карты памяти, позволяют использовать их для решения самых разнообразных задач.

Во-первых, вовлечение ребенка в творческую деятельность по составлению интеллект-карт помогает активизировать их речевые возможности, что в свою очередь позволяет учителю-логопеду оценить уровень речевого развития ребёнка, особенности коммуникативного взаимодействия.

Во-вторых, интеллект-карта обеспечивает наглядную опору, являющуюся основой для активного, продолжительно диалога взрослого и ребёнка, что позволяет стимулировать различные аспекты речевой и мыслительной деятельности: ребенок видит перед собой зрительные образы, помогающие воспроизведению словаря, план высказывания, отраженный в

каждой ветви дерева карты, и желание сказать о том, что наглядно и понятно.

Традиционно в логопедии диагностические пробы в большей степени ориентированы на стандартизированные подходы, имеющие один минус, основная часть диагностических проб - индивидуальные приемы, которые направлены на выявление операционального уровня овладения морфологической и синтаксической подсистемой, не оценивая речекommunikативный и когнитивный статус в ходе диалога и монолога, а так же в процессе исследования сформированности ВПФ.

Л. С. Цветкова, отмечает, что обследование должно быть системным, при котором ВПФ не исследуются изолированно от других, а анализируются в системе с другими психическими процессами. Несмотря на общее признание важности квалифицированной диагностики состояния ВПФ у детей, диагностика этих нарушений, выявление их механизмов до сих пор испытывает затруднения. Одной из причин этих трудностей является недостаточная разработанность методов диагностического обследования этого контингента детей, несмотря на наличие в литературе и практике большого количества методик [Цветкова 2002].

Анализ показывает, что многие из существующих методик все еще построены по симптоматическому принципу подхода к дефекту, который, как известно, не позволяет выявить причину и механизмы возникновения симптома, а лишь описывает симптоматическую картину нарушения ВПФ. Использование интеллект-карт может служить продуктивным инструментарием в процессе диагностики, давая возможность синтезировать диагностические пробы, направленные на изучение коммуникативно-поведенческих, языковых и когнитивных особенностей ребенка.

Методологической основой исследования стали значимые теоретические положения:

- Концепции порождения речевого высказывания, связи речи и мышления, смыслового восприятия речи, разработанные Л.С. Выготским, А.Р. Лурия.
- Закон иерархического развития высших психических функций, сформулированный Л.С. Выготским, положение о системном характере ВПФ, обоснованное Л.С. Выготским, А.Р. Лурия.
- Современные лингвистические и психолингвистические концепции, которые рассматривают соотношения мышления и языка как средства осуществления речевой деятельности, разработанные Леонтьевым А.А., И.А. Зимней и др.
- Концепция Н.И. Жинкина о внутренней речи и об универсальном предметном коде – языке интеллекта.
- Основные положения, сформулированные Т.Г. Визель в рамках нейропсихологического подхода о мозговой организации речевой и других высших психических функций и их взаимодействии у детей.

- Онтолингвистический подход к оценке сформированности языковой системы у детей старшего дошкольного возраста (С.Н. Цейтлин, А.Н. Гвоздев и др.).
- Концептуальные положения о взаимосвязи деятельности и общения, их влияния на развитие личности ребенка (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина)
- теоретические и методические основы коммуникативно-речевого развития детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (О.Е. Грибова, Л.Ф. Спирина, Т.В., Г.В. Чиркина).
- научные представления о структуре речевого дефекта, концепция о соотношении первичных и вторичных нарушений (Л.С. Выготский, Е.Л. Черкасова, Р.И. Лалаева, Г.В. Чиркина, Е.М. Мастюкова, А.Н. Корнев, О.Н. Усанова и Т.Н. Синякова).
- Психологический подход к оценке коммуникативных навыков у детей с общим недоразвитием речи (И.Т. Власенко, Т.Н. Волковская).
- концепции Р.Е. Левиной, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, описывающие своеобразное дисгармоничное отставание психического развития дошкольников с общим недоразвитием речи, обуславливающее особенности их мышления, личностной и эмоционально-волевой сферы, выраженные в трудностях в процессе обучения.
- Концепция общего недоразвития речи, принципы анализа речевых и неречевых нарушений, сформулированные Р.Е. Левиной.
- Концепция Г.В. Чиркиной о функциональном подходе в диагностике и коррекции нарушений речи, о соотношении владения и применения средств общения в структуре речевого дефекта. Основные положения, сформулированные Л.С. Цветковой, о принципах и методах системности обследования, при котором предполагаемая ВПФ не исследуется изолированно от других, а анализируются в системе с другими психическими процессами.
- Теоретическое обоснование эффективности интеллект-карт, представленные Т. Бьюзенем и др.

Нами была разработана методика включения интеллект карты в канву логопедической диагностики для детей 3, 5, 7 лет.

В зависимости от паспортного возраста, актуального развития ребенка, его индивидуальных особенностей, интересов диагностика на основе интеллект-карты может быть вариативной при использовании, затрагивая различные аспекты рече-когнитивной сферы и разные степени «погружения» в них.

Программа диагностики может детализироваться в зависимости от поставленной задачи, возраста, уровня педагогической подготовки, типологических особенностей, в том числе возрастных и гендерных характеристик, интересов и включать разный речевой материал с учетом сложности его восприятия и воспроизведения.

Диагностика с включением интеллект-карты может проходить в виде

экспресс диагностики, по «реактивному пути», или в «пошаговой формате», для более углубленного диагностирования (рисунок 1 – рисунок 2).

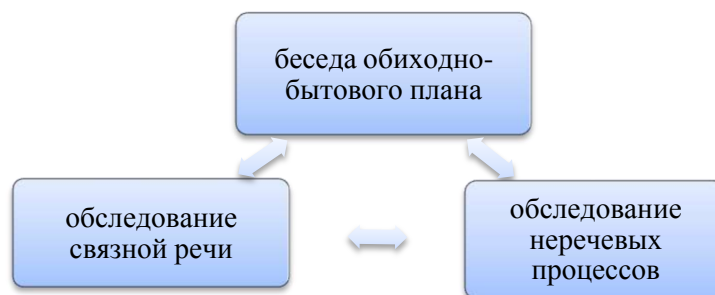


Рисунок 1. – «Реактивный» путь диагностики с помощью интеллект-карты



Рисунок 2. – «Пошаговый» путь диагностики с помощью интеллект-карты

В рамках исследования мы использовали «пошаговый маршрут» прохождения диагностической программы с помощью интеллект-карты, а также ориентировались на принцип концентрической и тематической организации речевого материала: в основе всех диагностических программ

заложена лексическая тема: «Живая природа», которая детализируется и усложняется в соответствие с возрастом. Обследование проводится в форме беседы и может начинаться с любого блока, а также изображений, которые понравились ребенку (рисунок 3 – рисунок 8).

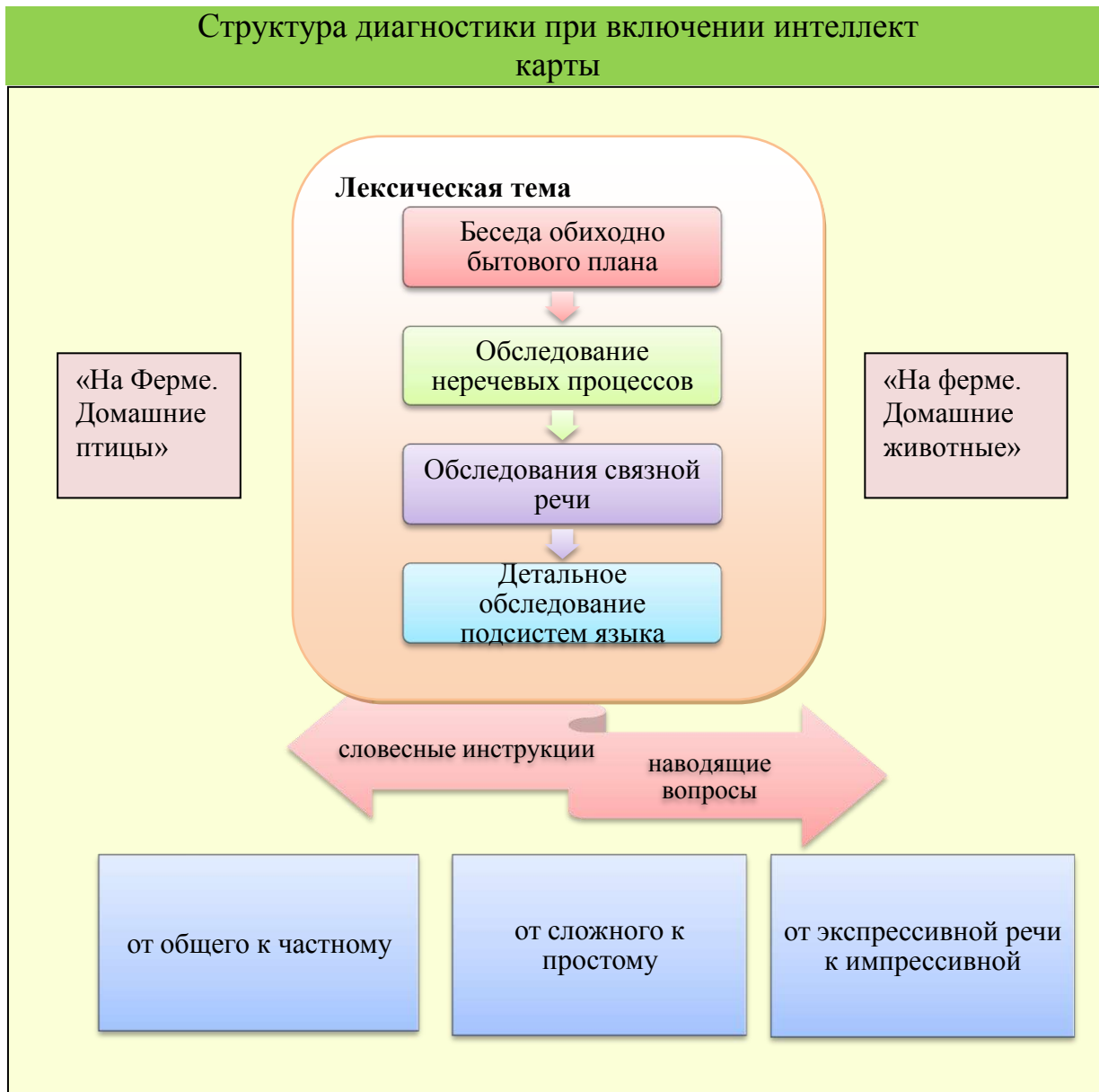


Рисунок 3. – Алгоритм логопедической диагностики детей 3 лет при включении интеллект-карт



Рисунок 4. – Интеллект-карта логопедической диагностики детей 3 года при включении интеллект-карты
Лазуткина Л.А. 2021г. ©

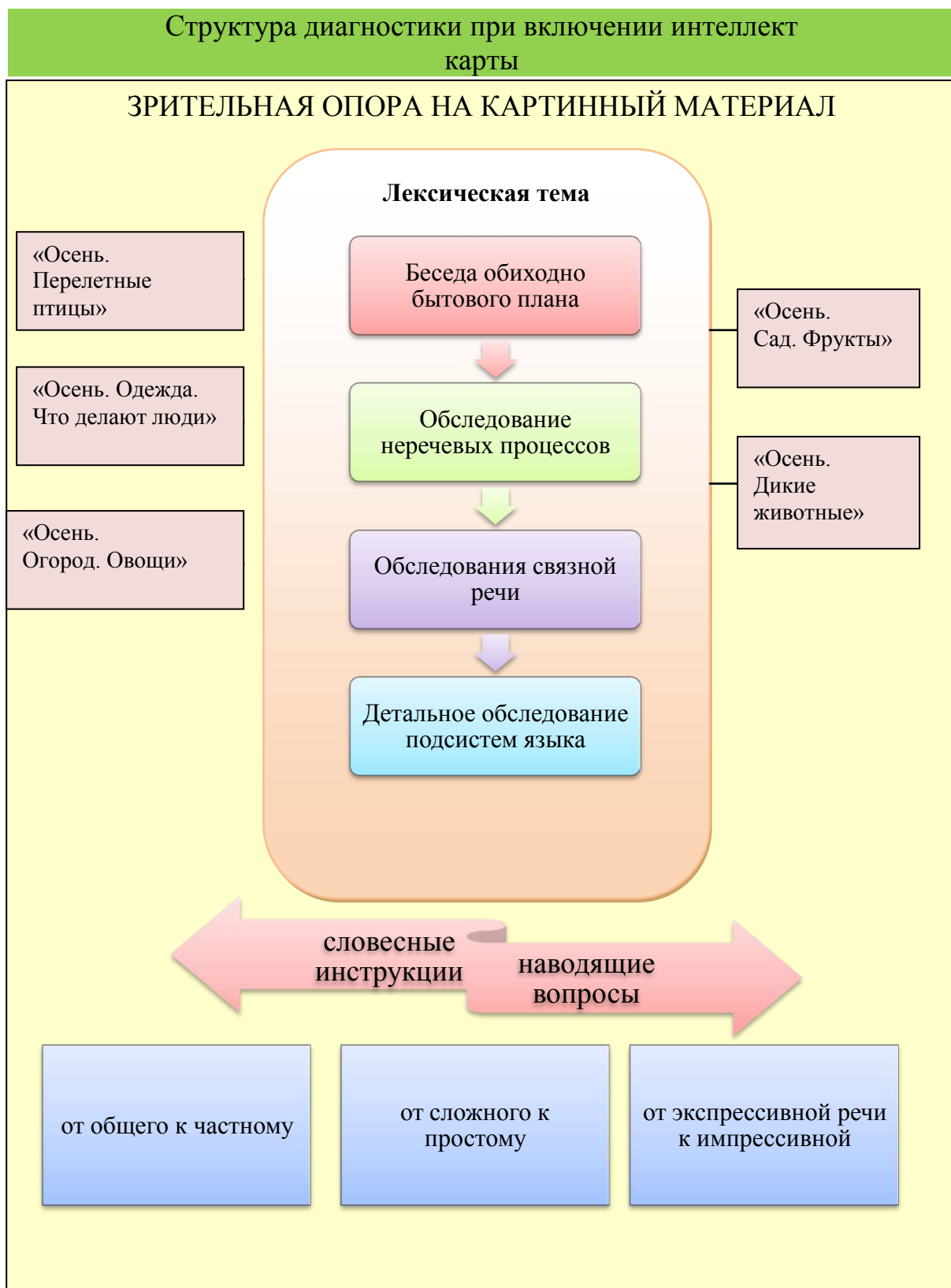


Рисунок 5 – Интеллектуальная карта логопедической диагностики детей 5 лет



Рисунок 6 – Алгоритм логопедической диагностики детей 5 лет при включении интеллект-карт

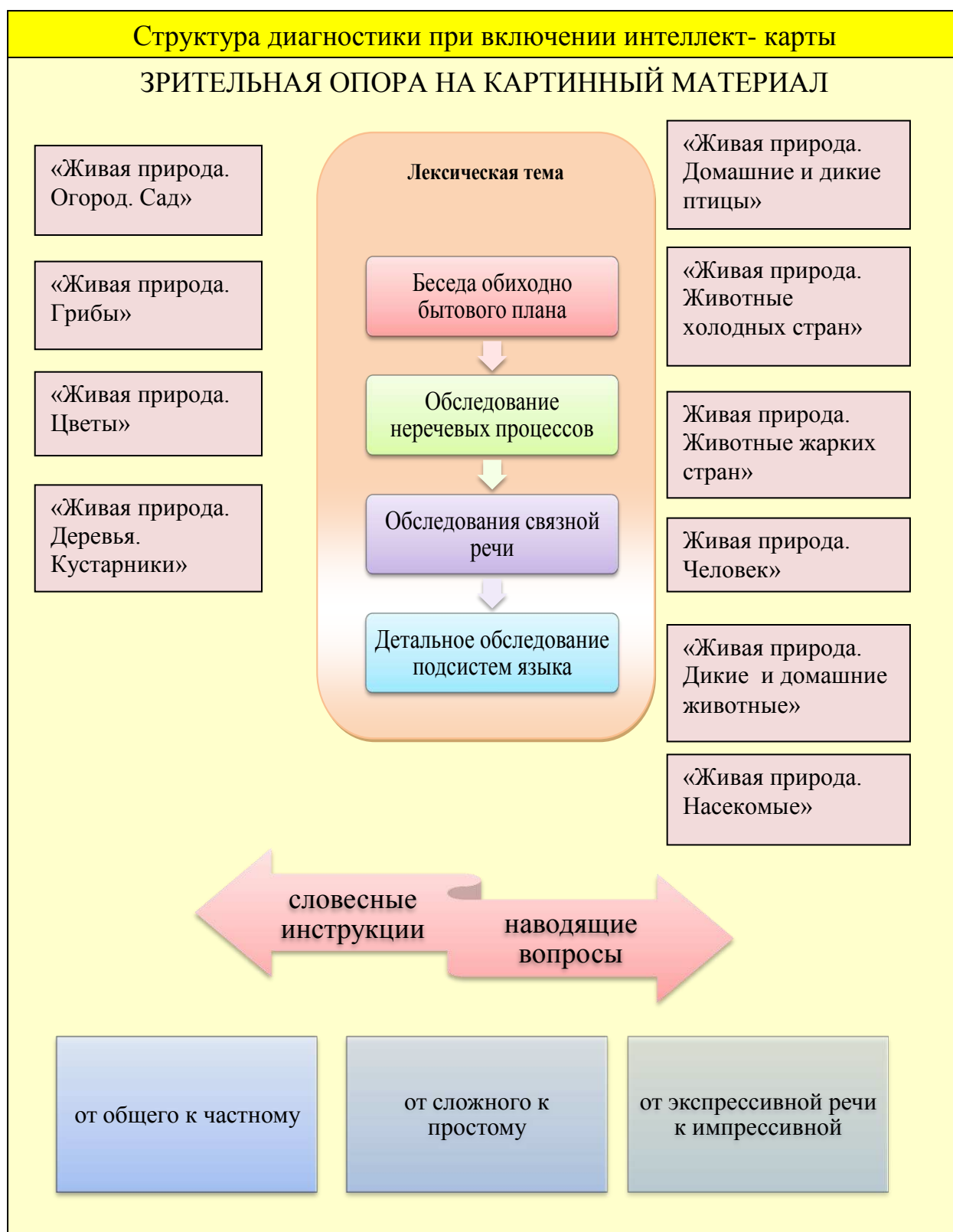


Рисунок 7 – Алгоритм логопедической диагностики детей 7 лет при включении интеллект-карты



Рисунок 8 – Интеллект-карта логопедической диагностики детей 7 лет

Первый блок заданий направлен на обследование функционального компонента, где языковые единицы применяются в диалогическом и монологическом высказывании.

О. Е. Грибова отмечает, что процедура диагностического этапа начинается с установления контакта с ребенком. В зависимости от возраста ребенка и его личностно-типологических особенностей она может иметь несколько сценарных вариантов. Диалог с ребенком в рамках обиходно-бытовой беседы позволяет решить целый ряд диагностических задач: от оценки общего звучания и наличия речи до сформированности практических коммуникативных умений и определенных личностных качеств [Грибова 2005].

Вариативность исследования функционального блока детей дошкольного возраста представлены на рисунках 9 – 11.



Рисунок 9. – Вариативность исследования функционального блока у детей 3 лет



Рисунок 10. – Вариативность исследования функционального блока у детей 5 лет



Рисунок 11. – Вариативность исследования функционального блока у детей 7 лет

Второй блок задания направлены на обследования когнитивного компонента, который выражается в способности к осознанию явлений языка и речи, речевой рефлексии, являясь взаимосвязанной с высшими психическими функциями, в первую очередь с мышлением.

Р.И. Лалаева отмечает, что понимание взаимосвязи языка и речи составили основу когнитивного подхода в анализе речевого развития как в норме, так и при ее нарушениях. В соответствии с когнитивным подходом, речь рассматривается как неотъемлемая и органическая составляющая человеческого разума, тесно взаимосвязанная с другими когнитивными структурами и процессами: восприятием, мышлением, вниманием, памятью и др. Когнитивные и языковые структуры в речевом процессе функционируют в тесном взаимодействии, имеют общие операциональные механизмы, составляющие базис языковой, когнитивной, предметной деятельности [Лалаева 2008].

Описывая когнитивный подход к коррекции речевых нарушений, Р.И. Лалаева показала роль и значение когнитивных действий для установления парадигматических и синтагматических связей в структуре речевой деятельности. Когнитивный подход рассматривает когнитивные и языковые структуры речевой деятельности как взаимосвязанные и взаимообуславливаемые процессы, имеющие общие операциональные механизмы [Лалаева 2008].

Содержание обследования неречевых процессов определяется возрастом ребенка, уровнем его актуального развития, степенью обучаемости и т.д. Позволяет оценить соответствие интеллекта ребенка возрастной норме, успешность выполнения вербальных и невербальных заданий, продуктивность, интеллектуальную выносливость, познавательную способность и т.д.

Вариативность исследования когнитивного блока детей дошкольного возраста представлены на рисунках 12 – 14.

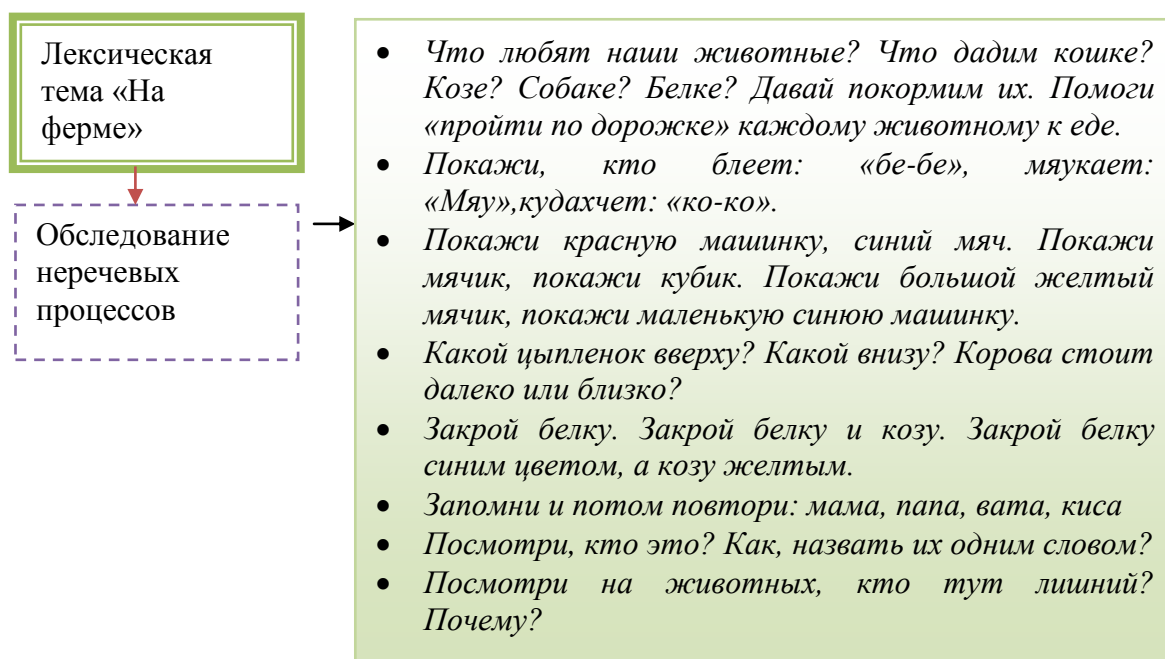


Рисунок 12. – Вариативность исследования неречевых процессов детей 3 лет

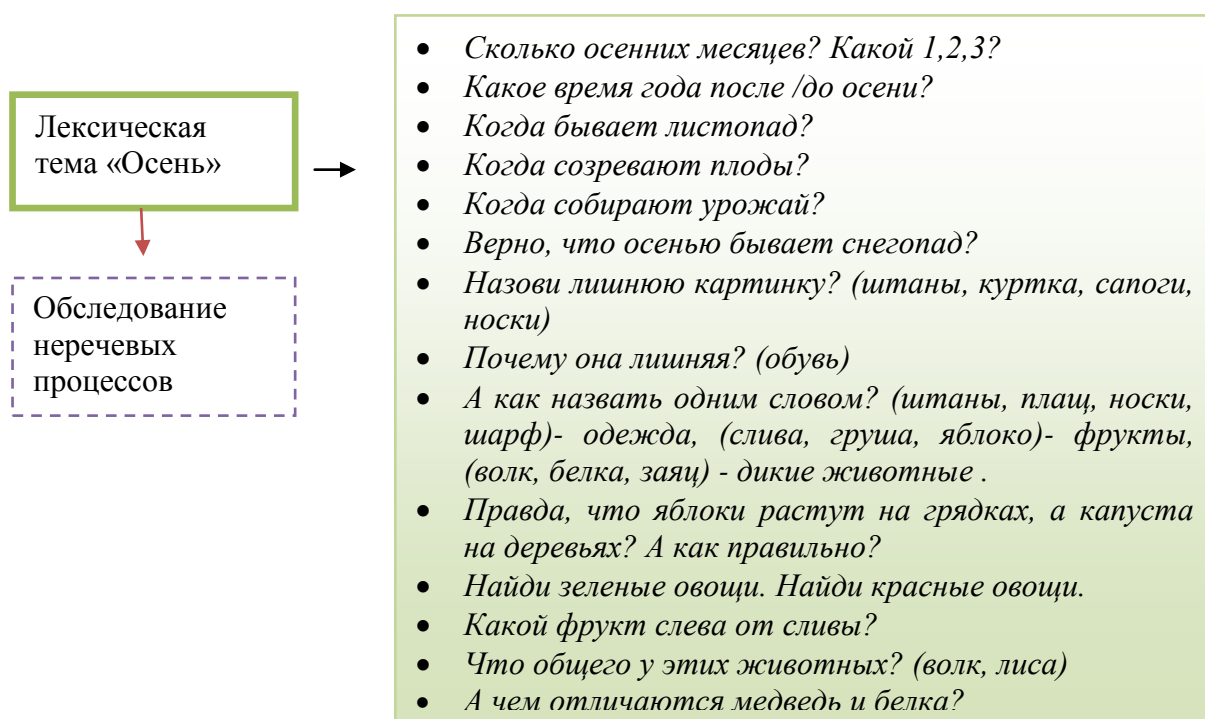


Рисунок 13. – Вариативность исследования неречевых процессов детей 5 лет

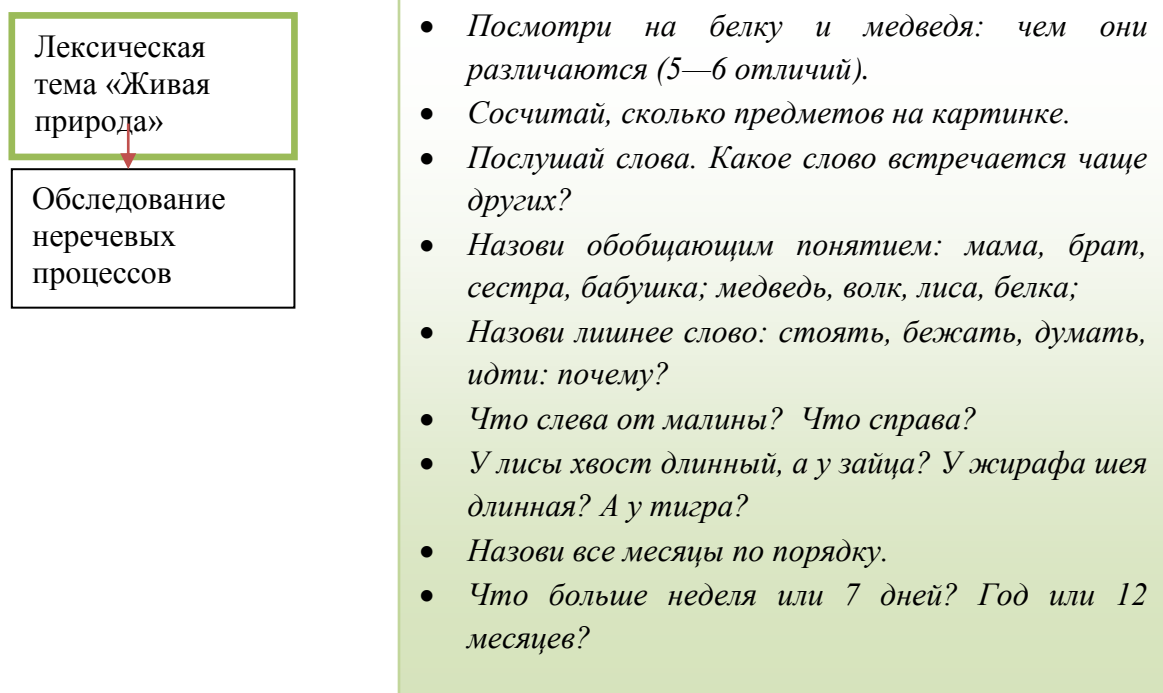


Рисунок 14. – Вариативность исследования неречевых процессов детей 7 лет

Третий блок заданий направлен на обследование операционального компонента.

Задания данного блока запускаются при необходимости уточнить, детализировать уровень сформированности по отдельным подсистемам языка, включая логопедические пробы на обследование активного словаря, его количественного и качественной характеристики, грамматический строй речи, включая синтаксические конструкции, навыки словоизменения и словообразования, для уточнения сформированности языковых подсистем.

О.Е. Грибова отмечает, важно помнить, что ребенок в дошкольном возрасте овладевает устной формой речи и поэтому грамматика, которой он владеет, является грамматикой устной речи. Особенности речевого развития не всегда свидетельствуют о первичной патологии речевого развития. Это может быть следствием ограниченности представлений об окружающем мире, возникших в силу разных причин [Грибова 2005]

Первая часть заданий исследует сформированность операционального уровня владения словарем: умение выбрать нужную языковую единицу,

оперировать ею, определять правильность / неправильность выбора. При разработке содержания диагностической программы мы опирались на методические материалы О.Е. Грибовой, Т.П. Бессоновой и др.

Вариативность исследования словарного запаса детей дошкольного возраста представлены на рисунке 15.

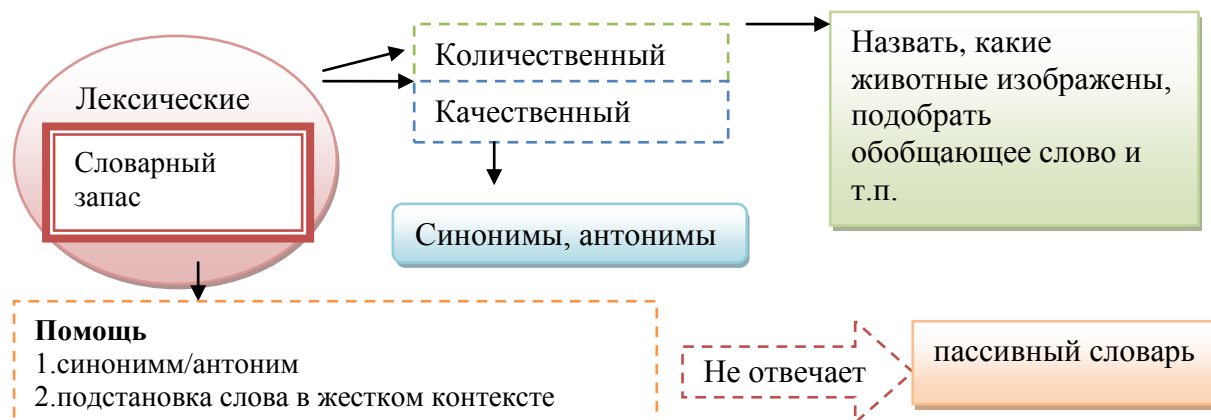


Рисунок 15. – Вариативность исследования словарного запаса

Следующая серия заданий разработана на основе методических рекомендаций Г.В. Чиркиной [Чиркина 2012].

Целью методики является обследование морфологической и синтаксической подсистем языка на операциональном уровне. Организация обследования предусматривает наличие заданий, которые располагаются от сложного к простому.

Вариативность исследования операционального блока детей дошкольного возраста представлены на рисунках 16 – 18.



Рисунок 16. – Вариативность исследования морфологической и синтаксической подсистем языка детей 3 лет



Рисунок 17. – Вариативность исследования морфологической и синтаксической подсистем языка детей 5 лет.

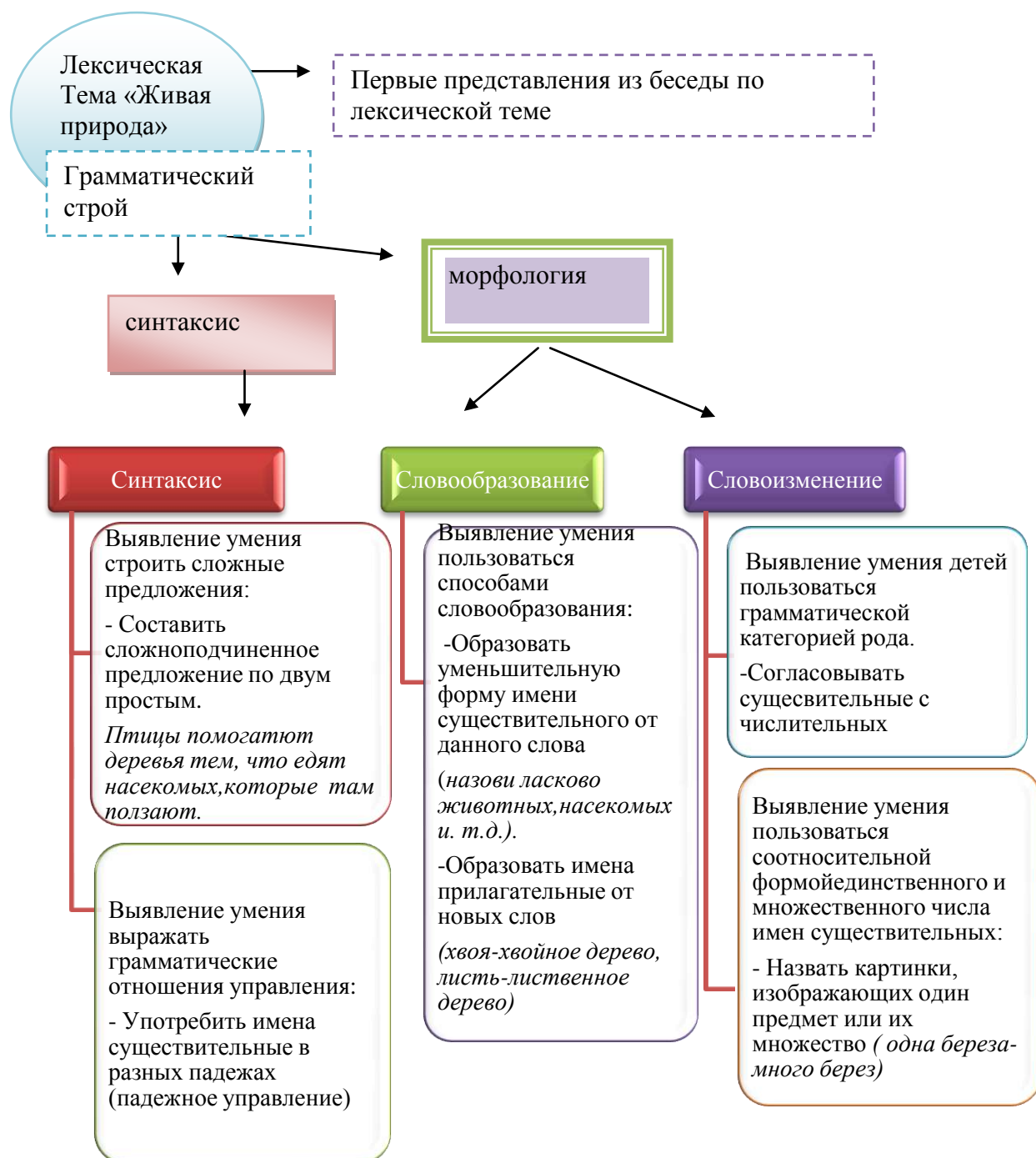


Рисунок 18. – Вариативность исследования морфологической и синтаксической подсистем языка детей 7 лет.

При оценке результатов обследования обращалось внимание на тот факт, что важно ограничивать проявления патологии в формировании грамматического строя языка от особенностей, являющихся результатом естественного развития речи или влияния диалектов.

Для интерпретации результатов мы разработали критерии оценивания, включающие 3 блока:

1. Коммуникативно-поведенческий блок
2. Лингвистический блок
3. Когнитивный блок

Каждый выделенный нами блок содержит определённое количество параметров, имеющее свой «вес». Для обеспечения систематизации данных мы используем балльную систему, где каждый критерий соответствует своему количеству баллов. Параметры оценки блоков представлены в таблицах 1– 3.

Таблица 1. – Параметры коммуникативно-поведенческий блок

№ п/п	Критерий	Уровень	Баллы
1.	Контактность	Легко вступает в диалог, готов взаимодействовать с собеседником	3
		В диалог вступает на непродолжительное время	2
		Отказ от ситуации общения/ пассивен в ходе диалога	1
2.	Коммуникативный (познавательный интерес)	Наблюдается стремление установить эмоциональный контакт, в процессе общения с собеседником, проявляет любопытство и интерес к предложенному заданию	3
		Наблюдается недостаточная продолжительность эмоционального сотрудничества с собеседником, Личной заинтересованности в задании не наблюдается	2
		Интерес не проявляет или наблюдаются отрицательные эмоции	1
3.	Продуктивность	Наблюдается произвольность поведения, самостоятельное построение своей деятельности, соблюдение норм и правил поведения. Навыки самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции сформированы.	3

Продолжение таблицы 1

4.		Наблюдается трудности организации собственной деятельности, затрудняются в самостоятельном выполнении задания, где требуется в определенной последовательности выполнить ряд умственных операций, необходима стимулирующая помощь взрослого. Незначительное снижение навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции.	2
		Наблюдается импульсивность поведения, непродуктивность, двигательная расторможенность, рассеянность; выраженное снижение навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции.	1
5.	Соблюдение правил ведения диалога	Соблюдает очередность при ведении диалога, выслушивает собеседника, не перебивая, поддерживает тему диалога, использует адекватные вербальные средства	3
		Очередность при ведении диалога нарушена, перебивает собеседника и «уходит» от контекста диалога, соскальзывая на отвлеченные темы	2
		Очередность при ведении диалога не соблюдается, общение сопровождается отдельными репликами вне темы	1
6.	Адекватность использования невербальных средств	Адекватно использует пантомимические средства общения, речь интонирована, использует выразительные средства языка	3
		Пантомимические средства использует не в полной мере, речь слабо интонирована или монотонна	2
		Отсутствует дифференциация эмоциональных реакций	1
7.	Адекватность использования вербальных средств	Лексика соответствует теме, поиск слова оперативен	3
		Наличие пауз, смысловых «соскальзываний», вербальных парафазий	2
		Трудности в выборе языковой единицы, мнестические трудности, наличие вербальных парафазий или повтор слов собеседника	1
8.	Продуктивность	Наблюдается продуктивность и целенаправленность поведения; отмечается сдержанность, усидчивость, дисциплинированность.	3
		Снижена продуктивность и целенаправленность поведения, отмечается незначительная импульсивность.	2

Продолжение таблицы 1

9.		Отмечается непродуктивность и нецеленаправленность поведения и действий, повышенное возбуждение, эйфоричность	1
10.	Критичность поведения	Проявляет критичность к собственным действиям, замечает свои ошибки и исправляет их	3
		Снижена критичность к собственным действиям, замечает свои ошибки и исправляет их после обращения на их внимания	2
		Отсутствует критичность к собственным действиям, не замечает и не исправляет свои ошибки после обращения внимания на них, проявления негативизма при выполнении заданий	1
11.	Принятие помощи	Адекватно принимает помощь	3
		Принимает помощь с трудом	2
		Не принимает помощь	1
12.	Тонкость эмоциональных реакции	Интерес к предложенному заданию проявляет, переживает за полученный результат	3
		Личной заинтересованности не наблюдается, пассивен при оценке результатов своей деятельности	2
		Проявление отрицательных эмоций	1

Таблица 2. – Параметры лингвистический блок

№ п/п	Критерий	Уровень	Баллы
1.	Самостоятельность речевого высказывания	Самостоятельно строит речевое высказывание	3
		Для построения высказывания ребенок нуждается в стимулирующей помощи	2
		Построение самостоятельного высказывания затруднено или невозможно	1
2.	Логическая последовательность	Рассказ имеет чёткую структуру, логический переход от одной части рассказа к другой, умение начать и правильно закончить рассказ без лишних вставок и повторений, пропусков существенных эпизодов	3
		В рассказе имеется перестановка или смешение рядов последовательности, пропуски фрагментов сюжетного ряда, а так же могут наблюдаться лишние вставки и повторения	2

Продолжение таблицы 2.

3.		Рассказ состоит из отдельных предложений, не связанных между собой, неумение начать рассказ, придумать кульминацию и логично завершить повествование, наблюдаются лишние вставки, «застревания» на частях текстах, пропуски существенных эпизодов	1
4.	Связность	Рассказ представляет собой единое смысловое и структурное целое, включающее связанные между собой тематически объединенные, законченные предложения, используются разнообразные средства связи слов в предложении.	3
		Рассказ фрагментарен, наблюдается незначительная потеря связанности предложений между собой предложений, используются скудные средства связи слов в предложении.	2
		Рассказ без смыслового и структурного наполнения, состоит из несвязных предложений, часто незавершенных.	1
5.	Содержательность (полнота)	Текст соответствует теме, полно и интересно ребенок передает содержание готового литературного текста и собственного рассказа, присутствуют все части рассказа	3
		Рассказ частично соответствует заявленной теме, могут наблюдаться соскальзывания, фрагментарность изложения отдельных составляющих текста.	2
		Текст не соответствует теме, наблюдаются незавершенность высказываний или отказ от составления рассказа / пересказа	1
6.	Особенности лексического оформления	Обширный словарный запас, умеет оперативно подобрать/выбрать нужное слово	3
		Ситуативная лексика, трудности в применении языковой единицы, вербальные парафазии, присутствует продолжительный поиск нужного слова в определенном лексическом пространстве и его актуализация	2
		Крайне скудный словарный запас, длительность поиска нужного слова и его актуализация	1
7.	Особенности Синтаксическое конструирование	Может строить синтаксические конструкции различной сложности и продуктивно их использовать;	3
		Употребляет в речи простые распространённого предложения с ошибками грамматического оформления	2
		Использует простые нераспространённые предложения / фраза отсутствует	1

Продолжение таблицы 2.

8.	Особенности морфологического оформления	Навыки словоизменения и словообразования сформированы в соответствии с возрастом	3
		Наличие морфологических грамматизмов	2
		Навыки не сформированы	1
9.	Состояние слоговой структуры	Нет нарушений слоговой структуры	3
		Нарушения слоговой структуры слова в предложениях, при произнесении слов сложного слогового состава	2
		Ограничена способность воспроизведения слоговой структуры слова	1
10.	Состояние звукопроизношения	Звуки не имеют дефектного произношения	3
		Нарушены 7-11 звуков, относящихся к 2 группам звуков (отсутствие/искажение/замены)	2
		Нарушены 3 и более групп звуков, включая гласные звуки	1
11.	Состояние фонематического слуха	Фонематический слух сформирован	3
		Имеются единичные нарушения фонематического слуха	2
		Грубые нарушения фонематического слуха или его полная несформированность	1

Таблица 3 – Параметры когнитивный блока

№ п/п	Критерий	Уровень	Баллы
1.	Понимание обращенной речи	Понимание речи соответствует возрастным нормам	3
		Понимание речи ограничено рамками обихода	2
		Понимание обращенной речи резко ограничено обиходом	1
2.	Осведомленность об окружающем мире	Высокий уровень знаний об окружающем мире	3
		Недостаточные представления об окружающем мире	2
		Скудные представления об окружающем мире	1
3.	Внимание	Внимательно слушает задание, выполняет задание, не отвлекаясь на посторонние предметы	3
		Пропуск существенных деталей, повышенная отвлекаемость, частично продуктивен	2
		Истощаемость внимания, не продуктивен	1
4.	Понимание инструкции	Инструкцию выполняет	3
		Требуется повтор	2
		Инструкцию не выполняет	1
5.	Установление причинно-следственных связей	Устанавливает	3
		Затрудняется	2
		Не устанавливает	1
6.	Мыслительные операции: сравнение	Выделяет существенные признаки различия и сходства	3

Продолжение таблицы 3.

		Не выделяет существенные признаки сходства и различия, соскальзывает на второстепенные	2
		Операции сравнения не доступны	1
7.	Мыслительные операции: обобщение	Обобщает	3
		Соскальзывает на второстепенные признаки	2
		Не обобщает	1
8.	Мыслительные операции: классификация	Классифицирует	3
		Классифицирует с трудом/помощью	2
		Операции классификации недоступны	1
9.	Память	Удержание инструкции и выполнение задания, запоминает предметы и (или) слова по возрасту и воспроизводит их по памяти	3
		Ребёнок с трудом запоминает инструкцию, запоминает несколько предметов (или) слов из числа предложенных	2
		Ребенок не запоминает инструкцию, требуется повтор, запоминает один предмет (или) слово или не запоминает вообще	1
10.	Воображение	Ребенок может придумать то, что он не мог раньше где-либо видеть или слышать, использует в рассказе различные образы, главный образ его рассказа расписан в нем достаточно подробно, с множеством разнообразных характеризующих его деталей. Ребенком были использованы яркие, интересные образы, сопровождаясь эмоциональными реакциями типа удивления, восхищения, страха и т.п.,	3
		Ребенок может пересказать известное, но при этом внес в него от себя что-то новое, при описании центрального объекта рассказа его детализация скудная, образы рассказа вызывают к себе интерес со стороны слушателя и некоторую ответную эмоциональную реакцию, но этот интерес вместе с соответствующей реакцией вскоре угасает.	2
		Ребенок не может придумать сюжет рассказа, пересказать то, что когда-то слышал или где-то видел, признаков в рассказе мало, центральный объект рассказа изображен схематично, образы, использованные ребенком в его рассказе, малоинтересны, банальны, не оказывают впечатления на слушающего.	1

По каждому отдельному блоку все полученные баллы суммируются, характеристика которых представлена в таблице 4

Таблица 4 – Суммарная характеристика уровней диагностических блоков

Блок	Уровень	Баллы	Характеристика
Коммуникативно - поведенческий блок	Высокий	23 – 30	Легко вступает в контакт, наблюдается продолжительный коммуникативный и познавательный интерес или его быстрая потеря. Соблюдает очередность при ведении диалога, выслушивает собеседника, не перебивая, поддерживает тему диалога, использует адекватные вербальные средства. Адекватно использует пантомимические средства общения, речь интонирована, использует выразительные средства языка. Наблюдается произвольность поведения, самостоятельное построение своей деятельности, сдержанность, усидчивость, дисциплинированность, соблюдение норм и правил поведения. Навыки самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции сформированы. Ребенок проявляет адекватность эмоциональных реакций, критичность к собственным действиям, замечает свои ошибки и исправляет их, адекватно реагирует на успех / не успех.
	Средний	15 – 22	В диалог вступает на непродолжительное время, быстро теряет коммуникативный интерес, очередность при ведении диалога нарушена, перебивает собеседника и «уходит» от контекста диалога, соскальзывая на отвлеченные темы. Наблюдаются трудности организации собственной деятельности, затрудняются в самостоятельном выполнении задания, где требуется в определенной последовательности выполнить ряд умственных операций, необходима стимулирующая помощь взрослого. Незначительное снижение навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции. Пантомимические средства использует не в полной мере, речь слабо интонирована или монотонна. Отмечаются трудности в поддержании и завершении общения в рамках выбранной темы из-за отсутствия вербальных средств общения в словаре и (или) выбора адекватной лексической единиц и применения в речевом контексте. Общение сопровождалось отдельными репликами. Снижена продуктивность и целенаправленность поведения, отмечается незначительная импульсивность. Снижена критичность к собственным действиям, замечает свои ошибки и исправляет их после обращения на их внимания. Принимает помощь с трудом, личной заинтересованности не наблюдается, пассивен при оценке результатов своей деятельности
	Низкий	10 – 14	С трудом вступает в контакт, отказывается от ситуации общения или пассивен в ходе диалога, коммуникативный и познавательный интерес снижен, не наблюдается личной заинтересованности в заданиях, не реагирует на инициативу учителя-логопеда. Очередность при ведении диалога не соблюдается, общение сопровождается отдельными репликами вне темы. Отмечаются трудности в выборе языковой единицы, мнестические трудности, наличие вербальных парафазий или повтор слов собеседника. Наблюдается сниженная продуктивность деятельности, а именно: импульсивность поведение, непродуктивная двигательная расторможенность, выраженное снижение навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции эйфоричность. Проявляет недостаточную адекватность эмоциональных реакций, отсутствует критичность к собственным действиям, не замечает и не исправляет свои ошибки после обращения внимания на них, при выполнении заданий не принимает помощь, проявляет отрицательные эмоций или принимает с трудом.

Продолжение таблицы 4.

Лингвистический блок	Высокий	23 – 30	Самостоятельно строит речевое высказывание или необходима стимулирующая помощь. Рассказ имеет чёткую структуру, логический переход от одной части рассказа к другой, умеет начать и правильно закончить рассказ без лишних вставок и повторений, пропусков существенных эпизодов. Рассказ представляет собой единое смысловое и структурное целое, включающее связанные между собой тематически объединённые, законченные предложения, используются разнообразные средства связи слов в предложении. Текст соответствует теме, полно и интересно ребенок передает содержание готового литературного текста и собственного рассказа, присутствуют все части рассказа. Имеет обширный словарный запас, умеет оперативно подобрать/выбрать нужное слово. Может строить синтаксические конструкции различной сложности и продуктивно их использовать; Навыки словоизменения и словообразования сформированы. Нет нарушений слоговой структуры. Звуки не имеют дефектного произношения или отмечаются отдельные нарушения произношения. Фонематический слух сформирован или имеются единичные нарушения.
	Средний	15 – 22	Для построения высказывания ребенок нуждается в стимулирующей помощи. В рассказе имеется перестановка или смешение рядов последовательности, пропуски фрагментов сюжетного ряда, а также могут наблюдаться лишние вставки и повторения. Рассказ представляет собой единое смысловое и структурное целое, включающее связанные между собой тематически объединённые, законченные предложения, используются разнообразные средства связи слов в предложении. Высказывание частично соответствует заявленной теме, могут наблюдаться соскальзывания, фрагментарность изложения отдельных составляющих текста. Отмечается ситуативная лексика, трудности в применении языковой единицы, вербальные парафазии, присутствует продолжительный поиск нужного слова в определенном лексическом пространстве и его актуализация. Употребляет в речи простые распространённые предложения с ошибками грамматического оформления. Наличие морфологических аграмматизмов. Нарушения слоговой структуры слова в предложениях, при произнесении слов сложного слогового состава. Нарушены 7-11 звуков, относящихся к 2 группам звуков. Имеются единичные нарушения фонематического слуха или его несформированность.
	Низкий	10 – 14	Построение самостоятельного высказывания затруднено или невозможно. Рассказ состоит из отдельных предложений, не связанных между собой, неумение начать рассказ, придумать кульминацию и логично завершить повествование, наблюдаются лишние вставки, «застревания» на частях текста, пропуски существенных эпизодов. Рассказ без смыслового и структурного наполнения, состоит из несвязных предложений, часто незавершенных. Текст не соответствует теме, наблюдаются незавершенность высказываний или отказ от составления рассказа / пересказа. Крайне скудный словарный запас, длительность поиска нужного слова и его актуализация. Использует простые нераспространённые предложения или отмечается отсутствие фразы. Навыки морфологического оформления не сформированы. Ограничена способность воспроизведения слоговой структуры слова. Нарушены 3 и более групп звуков, включая гласные звуки. Грубые нарушения фонематического слуха или его полная несформированность.

Продолжение таблицы 4.

Когнитивный блок	Высокий	23 – 30	Понимание речи соответствует возрастным нормам. Высокий уровень знаний об окружающем мире. Внимательно слушает задание, выполняет задание, не отвлекаясь на посторонние предметы. Инструкцию выполняет. Устанавливает причинно-следственных связей. Операции обобщения, сравнения, классификации сформированы с учетом возраста. Удерживает инструкции и выполнение задания, запоминает предметы и (или) слова по возрасту и воспроизводит их по памяти. Ребенок может придумать то, что он не мог раньше где-либо видеть или слышать, использует в рассказе различные образы, главный образ его рассказа расписан в нем достаточно подробно, с множеством разнообразных характеризующих его деталей. Ребенком были использованы яркие, интересные образы, сопровождаемые эмоциональными реакциями типа удивления, восхищения, страха и т.п.
	Средний	15 – 22	Понимание речи ограничено рамками обихода. Недостаточные представления об окружающем мире. Пропуск существенных деталей, повышенная отвлекаемость, частично продуктивен, требуется повтор инструкции, затрудняется в установлении причинно-следственных связей. Не выделяет существенные признаки сходства и различия, соскальзывает на второстепенные, операции обобщения и классификации осуществляет с помощью. Ребёнок с трудом запоминает инструкцию, запоминает несколько предметов (или) слов из числа предложенных. Ребенок может пересказать известное, но при этом внес в него от себя что-то новое, при описании центрального объекта рассказа его детализация скудная, образы рассказа вызывают к себе интерес со стороны слушателя и некоторую ответную эмоциональную реакцию, но этот интерес вместе с соответствующей реакцией вскоре угасает.
	Низкий	10 – 14	Понимание обращенной речи резко ограничено обиходом. Скудные представления об окружающем мире. Истощаемость внимания, малопродуктивен или не продуктивен вовсе, инструкции выполняет после дублирования или не выполняет, не устанавливает причинно- следственных связи, операции сравнения, обобщения, классификации не сформированы. Ребенок запоминает один предмет (или) слово или не запоминает вообще, не может придумать сюжет рассказа, пересказать то, что когда-то слышал или где-то видел, признаков в рассказе мало, центральный объект рассказа изображен схематично, образы, использованные ребенком в его рассказе, малоинтересны, банальны, не оказывают впечатления на слушающего.

Таким образом, диагностическая программа с помощью интеллект-карты, позволяет выявить не только общий уровень развития каждого ребёнка, но и более детально обследовать определённые стороны психофизического развития испытуемых.

Полученные в ходе исследования данные позволили нам отследить динамику модальных предпочтений на разных возрастных этапах. Так, в 3 летнем возрасте чётко превалирует когнитивный аспект, на фоне выраженного коммуникативно-поведенческого, лингвистического дефицита, в 5 лет акцент смещается на успешность в коммуникативно-поведенческом и когнитивном аспекте, лингвистический блок так же остается в дефиците, однако необходимо отметить, что на уровне беседы дети более успешны чем при спонтанном речевом высказывании. в 7-летнем возрасте констатируется «расслоение» по уровню развития рече-когнитивной сферы, которое зависит от тяжести речевого дефекта, психофизических особенностей ребенка, длительности частотности логопедических занятий.

Исследование показало, что, речевой дефект при ОНР накладывает отпечаток на коммуникативно-поведенческую, когнитивную сферу, отсюда следует, что у детей имеется не только речевой, а рече-когнитивный дефект, требующих многоаспектного анализа в ходе коррекционно-диагностической работы учителя-логопеда.

На наш взгляд, методика обследования с помощью интеллект-карт, является продуктивной в диагностическом русле, которая позволила выявить особенности психо-речевого развития каждого ребёнка и раскрыть основные диагностические маркеры экспериментальной группы, позволяющие раскрыть структуры рече-когнитивного дефицита детей дошкольного возраста с ОНР.