

ԿԱՐԾԻՔ

Աննա Հրանտի Ասլանյանի «Լոգոպեդական գնահատման մոդելավորումը տարածքային մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոններում» խորագրով ԺԳ.00.03 «Հատուկ մանկավարժություն» (Լոգոպեդիա) մասնագիտությամբ մանկավարժական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցմանը ներկայացվող ատենախոսության վերաբերյալ

Աննա Ասլանյանի թեկնածուական թեզը նվիրված է լոգոպեդական գնահատման մոդելավորմանը տարածքային մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոններում:

Հայտնի է, որ լոգոպեդական հետազոտումը/գնահատումը խոսքի խանգարումների հաղթահարմանն ուղղված լոգոպեդական աշխատանքի կարևոր և հանգուցային բաղադրիչներից մեկն է: Բժշկական ոլորտում ասում են՝ «ճիշտ հետազոտումը բուժման կեսն է»: Նույնը կարելի է ասել լոգոպեդական հետազոտման և գնահատման մասին, քանի որ գիանատումը պայմանավորում է հետագա լոգոպեդական աշխատանքի մեթոդները և արդյունավետությունը::

Լոգոպեդական մասնագիտական ոլորտում հաճախ գերիշխում է գնահատման բժշկական մոդելը: Այլ կերպ ասած, լոգոպեդների ուշադրությունը սևեռված է խոսքի խանգարման ախտանիշների, ծանրության աստիճանի, այլ ոչ թե խոսքի խանգարում ունեցող անձի վրա, մինչդեռ հայտնի է, որ նույն խոսքի խանգարումն ունեցող տարբեր մարդիկ տարբեր ձևով են հակազդում թե՛ խոսքի խանգարման դրսևորումներին, թե՛ լոգոպեդական աշխատանքի ընթացքին:

Որպես կանոն, խոսքի խանգարման հետ մեկտեղ ի հայտ են գալիս հոգեբանական, սոցիալական, հաղորդակցական տարաբնույթ դրսևորումներ, կենսագործունեության սահմանափակումներ, միջավայրային, ընտանեկան և անհատական կարգավիճակի փոփոխություններ, որոնց առկայությունն ու առանձնահատկություններն անհրաժեշտ է հաշվի առնել լոգոպեդական աշխատանքում:

Հայաստանի Հանրապետությունում ներկայումս կիրառվող ֆունկցիոնալության, հաշմանդամության և առողջության միջազգային դասակարգումը՝ ՖՄԴ-ն, նախատեսում

է ոչ միայն ֆունկցիայի, տվյալ դեպքում՝ խոսքային գործառույթի գնահատումը, այլ նաև կրթության առանձնահատուկ պայմանների կարիք /ԿԱՊԿ/ ունեցող երեխաների անհատական ուսումնական, միջավայրային, հասարակական ներառման արդյունավետ միջոցների բացահայտումը: ՖՄԴ-ն հնարավորություն է տալիս լոգոպեդական հետազոտումը կազմակերպել ըստ ֆունկցիոնալության առանձնահատկությունների գնահատման: Սակայն տարածքային հոգեբանամանկավարժական աջակցության կենտրոններում ներկայումս կիրառվող լոգոպեդական գնահատումը շատ դեպքերում դեռևս չի իրականացվում ըստ անձի ֆունկցիոնալության գնահատման չափորոշիչների և գործիքների:

Սույն հիմնահարցի հետազոտությանն է նվիրված Աննա Ասլանյանի թեկնածուական թեզը: Ատենախոսն ուսումնասիրել է լոգոպեդական գնահատման գործընթացը և մշակել է ՏՄԱԿ-ներում իրականացվող խոսքի հետազոտման և խոսքի խանգարման գնահատման մոդել՝ ըստ ֆունկցիոնալության գնահատման չափորոշիչների: Դրանում է կայանում ատենախոսության արդիականությունը, տեսական և գործնական նշանակությունը:

Ատենախոսությունն ունի հստակ կառուցվածք: Այն բաղկացած է ներածությունից, երեք գլխից, եզրակացությունից, գրականության ցանկից, ներառում է 9 աղյուսակ, 12 տրամագիր, 2 նկար, 2 գծապատկեր, 2 հավելված:

Ներածության մեջ հիմնավորված է ատենախոսության արդիականությունը, հստակ ձևակերպված են նպատակը, օբյեկտը, առարկան, գիտական վարկածը, խնդիրները, ներկայացված են հետազոտության մեթոդաբանական հիմքերը, գիտական նորույթը, տեսագործնական նշանակությունը, պաշտպանությանը ներկայացվող հիմնական դրույթները:

Ատենախոսը համգամանորեն ներկայացրել է թեկնածուական թեզի կառուցվածքը, հիմնական բովանդակությունը, գիտափորձի ընթացքը և արդյունքները: Հատկապես հարկ ենք համարում նշել ատենախոսության ուժեղ կողմերը.

- Բնութագրված է հիմնախնդրի դրվածքը հայրենական ժամանակակից լոգոպեդիայում, ներկայացված է լոգոպեդական գնահատման

կարևորությունը, կազմակերպման անհրաժեշտությունը, ընթացքը, չափորոշիչները, միջոցները, հնարները, պայմանները:

- Ամփոփված են ՏՄԱԿ-ներում իրականացված դիտումների և գնահատումների արդյունքները, որոնք հնարավորություն են տվել հաստատել, որ լոգոպեդական աշխատանքի արդյունավետությունը կախված է ոչ միայն բուն լոգոպեդական գնահատման, այլև երեխաների կրթական առանձնահատուկ կարիքների գնահատման գործընթացից:
- Ատենախոսը համակարգված վերլուծել և մեկնաբանել է խոսքի խանգարումներ ունեցող երեխաների գնահատման գործընթացը, լոգոպեդական գնահատման առանձնահատկություններն ըստ ՖՄԴ-ի համապատասխան բնութագրիչների և որակիչների: Դրա հետ մեկտեղ նշվում է, որ ֆունկցիոնալության գնահատման ցուցիչները կիրառվել են ատենախոսի կողմից լրամշակված մանկավարժահոգեբանական չափանիշներին համապատասխան:
- Շարադրված է ատենախոսի կողմից առաջարկված լոգոպեդական գնահատման մոդելը 0-4 չափանիշներով, այն է՝ խոսքի խանգարման բացակայություն, թեթև խանգարում, միջին խանգարում, ծանր խանգարում և խորը խանգարում: Այսպիսով, կարևորվում է խոսքի խանգարման տեսակի և դրսևորման աստիճանի առաջնահերթությունը: Ատենախոսի կողմից առաջարկվող լոգոպեդական գնահատման մոդելավորումը կարելի է դիտարկել որպես գիտական աշխատանքի ամփոփում: Այն հասցեագրված է ՏՄԱԿ-ներում աշխատող մասնագետներին և ներկայացնում է լոգոպեդական գնահատման մոդելի ներդրումը տարածքային մակարդակում:
- Շեշտադրված է լոգոպեդական գնահատման և հետագա աշխատանքների իրականացման գործում ՏՄԱԿ-ի թիմի անդամների հետ լոգոպեդի համագործակցության կարևորությունը: Լոգոպեդական գնահատման ավանդական հայեցակարգի և ՖՄԴ առաջարկվող մոդելի համադրումը հնարավորություն է տալիս գնահատել ԿԱՊԿ ունեցող և, որպես կանոն, տարբեր տեսակի և դրսևորման աստիճանի խոսքի

խանգարումներ ունեցող երեխաների կրթական կարիքը ոչ միայն լոգոպեդական, այլ նաև մանկավարժահոգեբանական աջակցություն ցուցաբերող այլ մասնագետների տեսանկյունից՝ կարևորելով, հետևաբար, երեխաների բժշկական, հոգեբանական, հասարակական կարիքները, որոնցից կախված է կրթական գործընթացի արդյունավետությունը:

Ատենախոսությունն ամբողջական, ավարտուն և արդիական հնչողություն ունեցող հետազոտություն է: Այն գրված է գիտական պատշաճ մակարդակով:

Հետազոտության հիմնախնդրին վերաբերող գրականության ամփոփումը, ինչպես նաև գիտափորձի արդյունքների մշակումը, համակարգումը և վերլուծությունը վկայում են ատենախոսի գիտահետազոտական աշխատանք կատարելու կարողության մասին: Հետազոտության եզրակացությունն ու հետևությունները տրամաբանորեն բխում են կատարած ուսումնասիրությունից և ատենախոսության հիմնական դրույթներից, որոնք արտացոլված են նաև ատենախոսի հրապարակումներում:

Նշվածի հետ մեկտեղ հարկ ենք համարում կատարել որոշ դիտողություններ.

1. Ցանկալի կլիներ, որպեսզի ատենախոսության 3.4. ենթագլխում, ուսուցանող գիտափորձի ներքո, ներկայացված լինեին կոնկրետ օրինակներ պրակտիկայից՝ լոգոպեդական գնահատման ավանդական մոդելի և առաջարկվող մոդելի կիրառմամբ: Մոդելների կիրառման համեմատական վերլուծությունն ավելի ցայտուն կդարձներ հետազոտության տեսագործնական նշանակությունը:

2. Ատենախոսը կարևորում է միջմասնագիտական համագործակցությունը, ինչպես նաև՝ մասնագիտական վերապատրաստումները որպես կրթական քաղաքականության արդյունավետ իրականացման կարևորագույն նախապայմաններ, սակայն չի ենթարկում այդ հիմնահարցերը ավելի խորը վերլուծության, չի առաջարկում գործնական հստակ ծրագրեր:

3. Լոգոպեդական գնահատման առաջարկվող մոդելի մասին ավելի հստակ պատկերացում կազմելու նպատակով ցանկալի էր, որպեսզի թեզում ներկայացված լինեին ատենախոսի կողմից մշակված մոդելի կիրառման մեթոդական ցուցումները:

4. Մի քանի խոսք տերմինաբանության վերաբերյալ.

ա) Թեզուս և սեղմագրում բազմիցս հանդիպում է «խոսքային խնդիրներ» ձևակերպումը, որի փոխարեն ավելի ճիշտ կլիներ ամենուր կիրառել «խոսքի խանգարում/ներ» լոգոպեդական եզրույթը:

բ) Սեղմագրի 9-րդ էջում ատենախոսը գործածել է «խոսքային կարիքի գնահատում» արտահայտությունը: Եթե դա ատենախոսի կողմից առաջարկվող մասնագիտական նոր հասկացություն է, ապա պարզաբանման և հստակեցման կարիք ունի:

5. Երկու խոսք եզրակացության 8-րդ կետի վերաբերյալ: Ցիտում եմ՝ «Առաջարկվող ֆունկցիոնալ գնահատման սահմանված որակիչների և ստույգ ձևակերպված բնութագրիչների կիրառմամբ իրականացվող խոսքի գնահատման գործընթացը հնարավորություն է ընձեռում *ճիշտ կազմակերպել* լոգոպեդական ծառայությունը ՏՄԱԿ-ում»: Հաշվի առնելով այն մեծածավալ և բավարար չափով արդյունավետ աշխատանքը, որն իրականացնում են ՏՄԱԿ-ների լոգոպեդները, կարծում ենք, որ նպատակահարմար կլիներ նշված հետևությունը ձևակերպել հետևյալ կերպ՝ «Առաջարկվող ֆունկցիոնալ գնահատման սահմանված որակիչների և ստույգ ձևակերպված բնութագրիչների կիրառմամբ իրականացվող խոսքի գնահատման գործընթացը հնարավորություն է ընձեռում *առավել արդյունավետ* կազմակերպել լոգոպեդական ծառայությունը ՏՄԱԿ-ում»:

6. Թեզուս տեղ գտած որոշ հիմնահարցեր թեև ենթարկված են խորքային վերլուծության, այնուհանդերձ, «ծանրացնում են» ատենախոսության բովանդակությունը (տե՛ս ենթագլուխներ 1.3., 2.1., 2.2., 3.3.):

Մեր կողմից արված դիտողությունները չեն նվազեցնում ատենախոսության գիտական արժեքը: Աննա Ասլանյանի թեկնածուական թեզն ավարտուն, ինքնուրույն հետազոտական աշխատանք է: Ատենախոսության թեման հատուկ մանկավարժության արդի հիմնախնդիր է և ունի տեսագործնական և կիրառական նշանակություն:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Աննա Հրանտի Ասլանյանի «Լոգոպեդական գնահատման մոդելավորումը տարածքային մանկավարժահոգեբանական աջակցության կենտրոններում»

խորագրով ատենախոսությունը համապատասխանում է ՀՀ գիտական աստիճանավորման կանոնակարգի 7-րդ կետի պահանջներին, ԲԿԳԿ-ի կողմից ԺԳ.00.03. «Հատուկ մանկավարժություն» (Լոգոպեդիա) մասնագիտությամբ մանկավարժական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման համար ներկայացվող պահանջներին, իսկ հեղինակն արժանի է հայցած գիտական աստիճանին:

**Պաշտոնական ընդդիմախոս
մանկավարժական գիտությունների դոկտոր, դոցենտ՝**

**Ժ.Հ. Պայլոզյանի ստորագրությունը հաստատում եմ՝
Խ. Աբովյանի անվան ՀՊՄՀ-ի գիտքարտուղար
մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ՝**



Պայլոզյան Ժ.Հ. Պայլոզյան

Աբովյան
Մ.Մ. Խսպիրյան

02.09.2024 թ.