

УДК 376-056.264-053.2-056.29/34:616-071

Синиця А.О.
старший викладач
кафедри прикладної психології та логопедії,
Бердянський державний педагогічний університет
м. Запоріжжя, Україна
аспірант, кафедри логопедії та логопсихології
УДУ ім. М. Драгоманова
м. Київ, Україна

**КЛІНІКО-ПСИХО-ЛОГОПЕДИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ
МОВЛЕННЄВОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З
ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ**

Діти з церебральним паралічем (далі- ЦП) представляють собою досить неоднорідну групу, яка характеризується наявністю широкого спектру труднощів, що перешкоджають гармонійному розвитку. Таке порушення як правило виникає у наслідок ураження мозку дитини у період внутрішньоутробного, інтранатального та раннього постнатального періоду. Дія різноманітних негативних чинників стимулює виникнення коморбідності у дітей з ЦП.

Метою нашої роботи є теоретичне означення напрямів клініко-психологопедичного дослідження мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП.

Діти раннього віку з церебральним паралічем є об'єктом вивчення різних галузей, а саме найбільше ця проблема привертає увагу фахівців медичної сфери (В.Азарський, Л.Гуровець, В.Мартинюк, В.Зінченко, Н.Яковенко та інші), не менш цікавою є дана проблема для фахівців психологічної галузі наук (О. Каліжнюк, І. Левченко, В. Ковальов, І. Мамайчук, Л. Шипіцин та ін), а також все більше уваги на дану проблему звертають фахівці галузі логопедії (А. Голуб, В. Галущенко, С. Конопляста, Н. Манько, Н. Пахомова, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет та інші). Саме у логопедії зараз відбувається осучаснення поглядів на проблеми формування та розвитку мовлення дітей раннього віку з ЦП, а також дослідження розвитку мовлення через призму міждисциплінарності. Проблеми ранньої діагностики дітей із порушеннями розвитку розкрито у низці

праць (Н.Авдєєва, Л. Виготський, О. Гвоздєв, А. Запорожець, В. Лубовський, Н.Манько, В. Тарасун, Т. Філічева та інші). Згідно даних досліджень вітчизняних науковців ефективність лого-розвиткової роботи залежить від часу її початку. Чим раніше розпочинається робота з дітьми з формування, розвитку мовлення тим більше шансів на максимально легку інтеграцію у сучасний освітній простір таких дітей.

Розлади мовлення у дітей з церебральним паралічем за даними В. Козьявкіна, В. Мартинюка, О. Приходько, К. Семенової та інш. зустрічаються майже у 90 % таких дітей. Такі порушення частіше проявляються як бідність словникового запасу, порушення просодичного компоненту мовлення, порушення звуковимови. Порушення домовленнєвого розвитку дітей з ЦП спостерігається майже у 100%. Відповідно майже усі діти раннього віку з ЦП представляють собою групу логопедичного ризику, і вимагають ранньої діагностики та раннього початку лого-розвиткової роботи.

Згідно даних зарубіжних досліджень (R. Card, V. Dodd, S. Dahigren та ін.), така картина обумовлена: локалізацією та складністю уражень мозку; недорозвитком або пізнім формуванням відділів кори головного мозку, що мають значення для психічного та мовленнєвого розвитку; рівнем збереженості кінестетичного, зорового, слухового аналізаторів; станом периферичного мовленнєвого апарату; станом інтелектуальних функцій, забезпечуючих потребу дитини у спілкуванні; адекватністю мовленнєвого та емоційного середовища; особливістю особистісного розвитку[1].

Згідно даних клінічних досліджень порушення мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП пов'язані з моторним, сенсорним та психічним розвитком дитини. Це пояснюється близькістю розташування відповідних зон у корі головного мозку та взаємовпливі однієї на іншу (В. Азарський, В.Козьявкін, І. Мамайчук, О. Мастюкова, І. Панченко та ін.).

Найчастіше у дітей з ЦП діагностують дизартрію, яка частіше супроводжує розвиток мовлення хлопчиків з ЦП (В. Козьявкін, В. Мартинюк, І. Панченко, К. Семенова та ін.). Загальними критеріями діагностики дизартрії у

дітей з ЦП є порушення звуковимови та складність автоматизації поставлених звуків, наявність сінкенізії; сповільнений темп артикуляційних рухів; складність зміни артикуляційних позицій; наявність просодичних порушень; порушення голосу та мелодико-інтонаційної сторони мовлення.

Спираючись на наукові дані про розвиток та специфіку мовленнєвих порушень у дітей з ЦП, пропонуємо здійснювати діагностику мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП у клініко-психо-логопедичній площині.

Клініко-психо-логопедичне дослідження мовлення дитини раннього віку з ЦП спирається на нормотипові показники розвитку дитини відповідно основних функціональних одиниць (слухове сприймання, зорове сприймання, сенсорний розвиток, загальна та дрібна моторика, предметна діяльність, самообслуговування, соціальний розвиток, мовленнєвий розвиток) та складається з двох основних блоків: перший - включає аналіз медичної документації дітей раннього віку, проведення діагностики психофізичного, мовленнєвого, інтелектуального розвитку дітей раннього віку (анкетування родин, клініко-психолого-логопедичний скрінінг), що дає змогу виявити особливості раннього психофізичного, домовленнєвого, мовленнєвого розвитку дітей з ЦП та дітей раннього віку загальної групи розвитку, зокрема, зі слів батьків. При розробці карти клініко-психолого-логопедичного скрінінгу, ми спиралися на розробки С. Коноплястої [3, с.77-80]. Скрінінг допомагає визначити характер дефекту, стан та специфіку психофізичного, домовленнєвого та раннього мовленнєвого розвитку дітей, а також проаналізувати результати медичної, психологічної, логопедичної допомоги дітям від народження.

Другий блок безпосередньо робота з дитиною раннього віку з ЦП метою якої є визначення стану мовленнєвого розвитку. Даний блок рекомендуємо організувати згідно даних дослідження В. Тищенко, щодо визначення особливостей психо-мовленнєвого розвитку дітей з ЦП [5; 293-402]. Так, спираючись на психолінгвістичний підхід, дослідження мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП проходить за напрямками.

Перший напрям: Аналіз характеру та глибини порушення рухової сфери дітей з ЦП. Перший етап психо-мовленнєвого дослідження полягає у визначенні рівня розвитку загальної та дрібної моторики, що відбувається з використанням системи класифікації великих моторних функцій (Gross Motor Function Classification System - GMFCS). Дана система класифікації запропонована співробітниками Канадського університету МакМастер (McMaster University) в 1997 році для забезпечення стандартизованої оцінки ступеня важкості моторної обмеженості пацієнтів з ДЦП. Ця система класифікації застосовується для об'єктивної оцінки рівня моторних порушень у дітей з церебральним паралічем базуючись на їх функціональних можливостях, потребі у допоміжних пристроях та можливостях пересування. Система класифікації великих моторних функцій в даний час є загально визнана світовим стандартом, валідність та надійність якої перевірена у дослідженнях зарубіжних науковців А. Bodkin, С. Robinson, F. Perales, С. Morris, D. Bartlett та інш. [4; 247-252].

Цей напрям дослідження зумовлений необхідністю правильної кваліфікації дефекту психофізичного розвитку з урахуванням його первинно порушеної ланки. За результатами цього напрямку, ми зможемо, проаналізувати порушення рухової сфери у дітей з ЦП, це надасть логопеду додаткову інформацію про характер порушень іннервації (центрального чи периферійного параліч (парез), гіперкінези, дискоординованість рухів тощо), про локалізацію органічного ураження, а відповідно і про можливі порушення психофізіологічних механізмів мовлення.

Другий напрям: Аналіз особливостей сформованості пізнавальної діяльності дітей з ЦП. З позицій психолінгвістики у дітей важливість цього напрямку дослідження пов'язана з тим, що визначивши рівень інтелекту дитини педагог отримує необхідну інформацію щодо рівня актуального і найближчого розвитку дитини, а отже може визначити складність використовуваного ним на наступних етапах дослідження мовленнєвого матеріалу. Це спрямовує вивчення у русло адекватності можливостям та інтересам дитини. Для реалізації даного напрямку дослідження пропонуємо використовувати модернізовану методику,

що ґрунтується на методиках Н. Компанієць. Нам цікавий блок даної методики, що дозволить визначити рівень інтелектуального розвитку дитини з ЦП раннього віку. Що складається з показників розвитку гри дитини, самообслуговування, поведінка під час проведення занять, ставлення до допомоги під час виконання завдання, пізнавальний розвиток.

Третій напрям: аналіз порушень мовленнєвої діяльності дітей з ЦП. Для точного її визначення необхідно вивчити стан сформованості у дитини психологічних механізмів мовлення. У психолінгвістиці виділяють дві групи таких механізмів – специфічні мовленнєві та загальнофункціональні. Перша група механізмів тісно пов'язана з функціями мовних зон кори головного мозку, мозочка та підкіркових утворень. Вони забезпечують сенсорний та руховий компоненти сприймання і породження мовлення. Загальнофункціональні механізми мовлення більшою мірою пов'язані зі станом пізнавальної діяльності дитини. Тому вони вочевидь є порушеними у дітей, що мають затримку мовленнєвого розвитку чи розумову відсталість. Однак навіть діти із цілком збереженим інтелектом можуть виявляти певні відхилення під час виконання розумових дій на вербальному рівні (Л. Андрусина). Тому мозаїчні порушення загальнофункціональних механізмів мовлення вимагають ретельної та диференційованої діагностики.

Для визначення рівня розвитку мовлення дитини з ЦП раннього віку створюємо модернізовану шкалу визначення особливостей мовленнєвого розвитку дитини раннього віку з ЦП, беручи до уваги розробку Н. Компанієць, щодо визначення діагностичного маршруту дошкільників та Ю.Разенкової. Завдяки синтезу цих методик нам вдасться визначити рівень мовленнєвого розвитку дитини відповідно її віку та встановити рівень необхідного логопедичного супроводу такої дитини. Основними компонентами даної методики є з'ясування загальних та специфічних механізмів мовлення, стану експресивного та імпресивного мовлення. При цьому орієнтуємось на класифікацію О. Корнева про розвиток комунікативно-мовленнєвої діяльності.

Що значно покращить систематизацію даних про мовленнєвий розвиток дитини раннього віку з ЦП [2; 4, 73-80].

Перспективою подальших досліджень є детальний опис даних напрямів дослідження мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП та визначення основних напрямів та технологій лого-розвиткової роботи, що забезпечить ранню логоінтервенцію таких дітей.

Список використаних джерел:

1. Bodkin A.W., Robinson C., Perales F.P., Reliability and Validity of the Gross Motor Function Classification System for Cerebral Palsy . *Pediatric Physical Therapy*. 2003. P.247- 252.
1. Компанієць Н.М. Діагностичний маршрут дошкільника: моделювання індивідуальної програми розвитку. К.: Актуальна освіта, 2022. 56 с.: іл., Електронний додаток ISBN 966-8663-27-6
2. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія: навч. посіб. / за ред. М.К. Шеремет. К.: Знання. 2010. 293 с.
3. Корнев А.Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. СПб.: Речь. 2006. 380 с.
4. Тищенко В.В. Логопедична тераностика: концепт нового напрямку діагностики та корекції. *Актуальні питання корекційної освіти*. № 7, 5. «Медобори-2006». 2016. с. 293-402.

УДК 73.2.091.33-027.22:796

Сичова Є.І.

*магістрантка кафедри спеціальної освіти
Херсонського державного університету,
м. Івано-Франківськ, Україна*

ТЕХНОЛОГІЇ РОЗВИТКУ ДРІБНОЇ МОТОРИКИ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

В.О. Сухомлинський писав: «Джерела здібностей і обдарувань дітей – на кінчиках їх пальців. Від пальців, образно кажучи, йдуть найтонші струмочки, які живлять джерело творчої думки» [7, ст.7].

Дрібна моторика – це комплекс дій, спрямованих на виконання тонких рухів пальців рук та пов'язані з розвитком пізнавальних процесів у дітей [8].

Дрібна моторика відіграє велике значення у повноцінному розвитку особистості. Її рівень дозволяє визначити успішність засвоєння дитиною навичок

**Міністерство освіти і науки України
Херсонський державний університет**

Всеукраїнська науково-практична конференція

**«ІНТЕГРАЦІЯ НАУКИ І ПРАКТИКИ В УМОВАХ МОДЕРНІЗАЦІЇ
СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ»**

23-24 березня 2023 року

ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ

Івано-Франківськ, 2023

© Педагогічний факультет ХДУ, 2023