

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА ДРАГОМАНОВА

СИНИЦЯ АЛІНА ОЛЕКСАНДРІВНА

УДК 376-056.264-056.29/.34-053.4

**ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД ДИТИНИ РАННЬОГО ВІКУ
З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ**

13.00.03 – корекційна педагогіка

Реферат
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата педагогічних наук



Київ – 2024

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Українському державному університеті імені Михайла Драгоманова, Міністерство освіти і науки України.

Науковий керівник доктор педагогічних наук, професор
КОНОПЛЯСТА Світлана Юріївна,
Український державний університет
імені Михайла Драгоманова,
професор кафедри логопедії та логопсихології.

Офіційні опоненти доктор педагогічних наук, професор
ПАХОМОВА Наталія Георгіївна,
Полтавський національний педагогічний
університет імені В.Г. Короленка,
завідувач кафедри спеціальної
освіти і соціальної роботи.

кандидат педагогічних наук, доцент
КИСЛИЧЕНКО Вікторія Анатоліївна,
Миколаївський національний університет
імені В.О. Сухомлинського,
доцент кафедри спеціальної освіти.

Захист відбудеться «14» лютого 2024 року о 12:00 на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.053.23 в Українському державному університеті імені Михайла Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Українського державного університету імені Михайла Драгоманова (вул. Пирогова, 9, м. Київ – 30, 01601) і на сайті університету: <http://www.npu.edu.ua>.

Реферат розісланий «12» січня 2024 року.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради

Наталія БАЗИМА

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Демократизація та гуманізація сучасного освітнього простору вимагає підвищеної уваги суспільства до проблем дітей з особливими освітніми потребами. Сьогодні, враховуючи вплив та наслідки кризової ситуації в країні, вимагає переосмислення ролі освіти у розв'язанні наслідків несприятливих умов життя та визнання безперечної вагомості абілітаційного/реабілітаційного фактора як феномену життєзабезпечення кожної дитини, яка потребує якісного покращення процесу соціалізації. Сьогодні ставить перед суспільством надзавдання – унеможливити випадки соціальної ізоляції дітей з особливими освітніми потребами, забезпечити відповідні умови розширення кордонів безбар'єрного простору для їх освітньої інтеграції. Це є одним із пріоритетів Національної стратегії розвитку освіти в Україні сьогодні.

Вище зазначене стосується перш за все дітей з церебральним паралічем (далі – діти з ЦП). Діти з ЦП складають чисельну групу (згідно зі статистикою World Cerebral Palsy Day, сьогодні у світі більш ніж 17 мільйонів людей з ЦП), що потребують не лише міждисциплінарної, а й міжгалузевої взаємодії, яка забезпечить більш об'ємне розуміння сутності проблем розвитку таких дітей та уможливить безболісну ефективну інтеграцію в освітній простір, починаючи з раннього віку. Таким ефективним напрямом є логопедичний супровід дитини з ЦП починаючи з раннього віку.

Значна кількість наукових праць різних поколінь присвячена питанням етіопатогенезу, симптоматики, механізмів, структури рухових й супутніх розладів та пошуку ефективних технологій абілітації, реабілітації та методів лікування дитячого церебрального паралічу (далі – ДЦП) (С. Зінченко, В. Козьявкін, В. Підкоритов, О. Корнев, К. Becker, Е. Wilson та ін.). Надзвичайно важливими серед проблем розвитку цих дітей, крім фізичних, науковці визначають проблеми психомовленнєвих порушень (В. Галущенко, А. Голуб, В. Конопляста, Т. Сак, І. Мартиненко, І. Марченко, Н. Манько, Н. Пахомова, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет та ін.). Закордонні та вітчизняні науковці, досліджуючи проблему ДЦП, вважають, що такі діти потребують спеціальної уваги таких галузей науки як медицина, загальна педагогіка, спеціальна педагогіка, логопедія, соціологія, психологія (Б. Буховець, Е. Данілавичюте, В. Мартинюк, В. Зінченко, О. Чеботарьова, А. Шевцов, М. Вах, D. Goldstein, O. Rosenbaum, L. Leviton та ін.). Тобто, ці діти складають основну групу дітей, що потребують особливих освітніх умов та послуг, і відповідно, концептуально нового підходу до їх інтеграції у сучасний освітній простір України. Інтеграція дітей з особливими освітніми потребами, зокрема, дітей з ЦП, передбачає забезпечення доступності освітньої програми, успішну адаптацію дітей до загальнонавчаних умов їх освіти та запитів суспільства, починаючи з раннього віку.

Організуючи взаємодію з дітьми раннього віку з ЦП, слід враховувати особливості мозку, а саме його нейропластичність, пов'язану зі здатністю нервової системи (нейронних мереж) змінюватися на підставі досвіду на клітинному, метаболічному або анатомічному рівнях (K. Nelson). Ця здатність уповільнюється з плином часу і тим самим втрачається сензитивність даного віку, що обумовлює уповільнення і навіть унеможливлення процесів гармонійного розвитку дитини.

Ранній вік є надважливим для повноцінного розвитку дитини. Безперечно, завжди у цей період клінічна абілітація/реабілітація є основною та розпочинається з моменту виявлення перших ознак ДЦП, а складова психолого-педагогічного супроводу суттєво відстає у часі та/або часто лишається поза увагою спеціалістів, зокрема, логопедів.

Впровадження саме логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП на необхідному рівні та під контролем державних установ як загальнообов'язкового освітнього напрямку визначає можливості іманентного потенціалу супроводу щодо подолання низки протиріч, а саме: сучасними пріоритетами гуманістичної освіти та процесом виховання особистості з особливими потребами, зокрема, дітей з ЦП, за нових соціально-економічних умов та суттєвим відставанням відтворення цих процесів у змісті логопедичного супроводу; викликами сьогодення та недостатністю відповідних фахівців (логопедів) для забезпечення неперервного міжгалузевого логопедичного супроводу дитини з ЦП, починаючи з раннього віку; необхідністю раннього превентивного навчання дитини з ЦП та недостатністю логопсихологічної обізнаності батьків у проблемах розвитку дитини; інтенсивністю розвитку сучасного суспільства та недостатністю варіативних корекційних, психолого-педагогічних технологій, нормативних програм та індикаторів розвитку, саме для дітей з ЦП, необхідних для забезпечення їх повноцінної соціалізації та інтеграції в освітній простір; необхідністю міжгалузевого логопедичного супроводу командою відповідних фахівців та відсутністю загальнообов'язкових державних підходів та програм щодо цього.

На даний час немає наукових досліджень, у яких відстежувалися теоретичні та методичні засади логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП, який має забезпечити гармонійний розвиток потенційних психомовленнєвих можливостей дітей, враховуючи нейропластичність мозку та сензитивність даного періоду розвитку. Тож, актуальність визначеної проблематики, соціальна значущість, складність та міжгалузевість проблеми розвитку дитини раннього віку з ЦП, яка вирішується у межах медичної, психологічної, педагогічної, спеціальної педагогічної науки, і водночас недостатня розробленість її у площині змісту абілітаційно/реабілітаційно-розвиткової логопедичної роботи підтвердило актуальність та зумовило вибір теми дисертаційного дослідження **«Логопедичний супровід дитини раннього віку з церебральним паралічем»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано відповідно до тематичного плану кафедри логопедії та логопсихології Українського державного університету імені Михайла Драгоманова.

Тема дисертації затверджена вченою радою НПУ ім. М.П. Драгоманова (протокол № 1 від 28 січня 2016 року), закордирована в Національній академії педагогічних наук України, Міжвідомчою радою з координації досліджень у галузі освіти, педагогіки і психології (протокол № 4 від 26 квітня 2016 р.).

Мета дослідження: наукове обґрунтування, розробка, діагностика та практична реалізація міжгалузевої «Комплексної програми логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем» у закладах різного підпорядкування.

Відповідно до поставленої мети визначені завдання дослідження:

1. Здійснити системний науковий аналіз з теми дослідження та ретроспективний аналіз понять «дитячий церебральний параліч», «логопедична допомога», «логопедичний супровід» в теорії та практиці медичної, загальної, спеціальної педагогічної та психологічної, логопедичної наукової літератури.

2. Розробити сучасний дизайн діагностичного дослідження та необхідний інструментарій для вивчення актуального стану логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем.

3. Обґрунтувати, розробити та експериментально апробувати комплексну програму неперервного логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем.

4. Запропонувати освітні компоненти підготовки фахівців спеціальності 016 Спеціальна освіта до організації та здійснення логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем.

Об'єкт дослідження: психомовленнєвий розвиток дітей раннього віку з церебральним паралічем.

Предмет дослідження: логопедичний супровід дитини раннього віку (від народження до повних трьох років) з церебральним паралічем.

Методи дослідження:

теоретичні: аналіз та узагальнення науково-теоретичних джерел у галузі загальної та корекційної педагогіки, загальної та спеціальної психології для визначення теоретико-методологічних засад дослідження, стану розробленості проблеми в сучасній логопедії та перспективних напрямів її вирішення;

емпіричні: анкетування, аналіз психолого-педагогічної та медичної документації, бесіди, опитування батьків, логопедів, вивчення результатів тестів, педагогічний експеримент констатувального та формувального характеру, який проводився з метою вивчення взаємодії родини та фахівців-логопедів та перевірки ефективності розробленої комплексної програми логопедичного супроводу дитини з дитячим церебральним паралічем раннього віку та їх родини;

статистичні: якісна та кількісна обробка результатів дослідження.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять: психологічна теорія вікової періодизації у розвитку дитини (О. Zaporozhets, D. Elkonin, O. Leontiev та ін.); психолінгвістичний та системний підхід до аналізу мовленнєвого розвитку дитини (Є. Соботович, В. Тарасун, О. Корнев та ін.); вчення про корекцію мовленнєвих порушень у дітей з тяжкими порушеннями розвитку (О. Боряк, С. Конопляста, Н. Пахомова, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шермет та ін.); концепція онто- та дизонтогенезу мовлення (О. Korneva); трикомпонентна модель базових складових психічного розвитку (M. Semago N. Semago); теорія системної динамічної локалізації (мозкової організації) вищих психічних функцій людини (O. Luria); концепція морфофункціональної готовності дітей з особливостями розвитку до шкільного навчання (В. Тарасун); концепція сімейного виховання (E. Fromm, В. Сухомлинський та ін.); концепція реалізації багатопрофільної системи комплексної корекції порушень психомовленнєвого розвитку дітей з інвалідністю від народження (С. Конопляста); концепція сімейноцентрованого виховання дітей з порушеннями розвитку (В. Кисличенко, С. Конопляста, С. Миронова та ін.); концепція інклюзивної освіти в Україні

(В. Бондар, О. Гноєвська, А. Колупаєва, С. Миронова, В. Синьов та ін.); положення про провідну діяльність дітей раннього віку (О. Leontiev); нормативні показники і критерії мовленнєвого розвитку дитини (А. Богуш, Н. Гавриш, Л. Vyhotskyi та ін.); ідеї формування особистості у процесі життя людини на основі засвоєння нею суспільних форм свідомості та поведінки (D. Elkonin, О. Leontiev, L. Vygotskyi, А. Zaporozhets та ін.); необхідність спілкування з дорослими для психічного розвитку та формування особистості дитини (О. Arkhipova, О. Prikhodko та ін.); онтогенетичний підхід до психокорекції дитини, розроблений (А. Wenger), методологія порушеного розвитку (В. Бондар, С. Конопляста, С. Миронова, В. Синьов та ін.).

Наукова новизна одержаних результатів: *вперше:*

- визначено та обґрунтовано критерії готовності логопеда та фахівців (лікарів, психологів) до взаємодії із сім'єю дитини раннього віку з церебральним паралічем;
- встановлено показники готовності батьків дітей з церебральним паралічем до взаємодії з фахівцями міжгалузевої команди;
- обґрунтовано та розроблено міжгалузеву «Комплексну програму логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем», що включає дизайн та його зміст;
- визначено напрями, зміст та шляхи впровадження логопедичного супроводу дитини раннього віку та її родини у роботу закладів різного підпорядкування (лікувальних та освітніх);
- створено та апробовано методичний інструментарій ранньої логоінтервенції «У ритмі Метелика»;

уточнено та поглиблено: - зміст поняття «логопедичний супровід», «логокорекційно-просвітницька культура батьків», «якість життя родини», «якість життя дитини з ЦП»;

- зміст поняття про міжгалузевий підхід щодо дослідження розвитку дитини раннього віку з церебральним паралічем;
- психолого-педагогічні підходи до формування повноцінної особистості дитини з церебральним паралічем та забезпечення «якісного життя» родини такої дитини;

набуло подальшого розвитку: клініко-логопсихологічний напрям в роботі з родиною та командою фахівців, форми взаємодії з родиною, яка виховує дитину з церебральним паралічем із застосування сучасних інформаційних комп'ютерних технологій.

Практичне значення: полягає у тому, що:

- розроблено діагностичний інструментарій визначення стану логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем та її родини;
- розроблено міжгалузеву «Комплексну програму логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем», апробовано та підготовлено до використання у закладах системи освіти, охорони здоров'я і соціальної допомоги в роботі з родиною, яка виховує дитину раннього віку з церебральним паралічем;
- представлено сучасний дизайн та зміст логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем, методику ранньої логоінтервенції «У

ритмі Метелика», автономний сімейно-орієнтований змістовий сегмент «LogoАбетка»;

- здійснено впровадження логопедичного супроводу дитини раннього віку та її родини у роботу закладів різного підпорядкування;

- поглиблено зміст існуючих («Логопедія», «Методика роботи з дітьми з порушеннями опорно-рухових функцій», «Основи сімейного виховання дитини з особливими освітніми потребами») та розроблено нові спеціальні освітні компоненти («Логопедичний супровід дитини раннього віку з церебральним паралічем» «Логопедичний супровід осіб з ТПМ», «Логопедичний супровід сім'ї дитини з порушеннями мовлення»).

Матеріали дослідження можуть бути використані при викладанні освітніх компонент у закладах вищої освіти за освітніми програмами «Спеціальна освіта», «Спеціальна психологія», «Логопедія»; для виконання здобувачами вищої освіти кваліфікаційних робіт та реалізації наукових досліджень.

Особистий внесок здобувача. Автором здійснено аналіз вітчизняної та іноземної літератури [119; 120; 124; 127; 128]; здійснено розробку змісту констатувального етапу дослідження [121; 125]; розроблено та впроваджено міжгалузеву «Комплексну програму логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП», проведений статистичний та якісний аналіз одержаних даних [122; 123; 126].

Впровадження результатів дослідження здійснено в освітній процес: ІРЦ Комунарського району м. Запоріжжя (протокол №02-06/015 від 09.09.2023); «Особлива Дитина» Буковинського центру комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю м. Чернівці (протокол №3 від 10.09.2023); КУ «Інклюзивно-ресурсного центру» Мар'їнської міської військово-цивільної адміністрації Покровського району Донецької області (протокол №01-19/10 від 10.09.2023); КУ «Інклюзивно-ресурсного центру» Бердянської міської ради (протокол №24 від 14.09.2023); Українського державного університету імені Михайла Драгоманова (протокол №2 від 27.09.2023); Бердянського державного педагогічного університету (протокол №67-01/441 від 20.09.2023); Прикарпатського національного університету ім. Василя Стефаника (протокол №3 від 27.09.2023); Миколаївського національного університету ім. В.О. Сухомлинського (протокол №3 від 29.09.2023); Південноукраїнського національного педагогічного університету ім. К.Д. Ушинського (протокол №2 від 09.09.2023).

Апробацію науково-теоретичних результатів дисертаційного дослідження представлено під час роботи на 7 науково-практичних міжнародних, всеукраїнських, закордонних конференціях з опублікуванням статей, тез доповідей та повідомлень: міжнародних: «Інновації та перспективи розвитку науки та техніки у XXI столітті: виклики майбутнього» (Польща, 2022), «Актуальні проблеми логопедії та логопсихології» (Київ, 2023); всеукраїнських: «Інтеграція науки і практики в умовах модернізації спеціальної освіти України» (Івано-Франківськ, 2023), «Засоби і прийоми, які сприяють розвитку й комунікації педагогів та дітей з особливими освітніми потребами» (Одеса, 2023), «Становлення особистості в умовах сучасного розвитку суспільства» (Полтава, 2023), «Спеціальна освіта: наукові пошуки майбутніх фахівців» (Київ, 2023), II Міжнародна науково-

практична конференція «Актуальні проблеми логопедії та логопсихології» (Київ, 2023).

Проміжні та остаточні результати дисертаційного дослідження доповідалися, обговорювалися та отримали схвалення на засіданнях кафедри логопедії та логопсихології ФСЮ УДУ імені Михайла Драгоманова, науково-звітних конференціях викладачів УДУ імені Михайла Драгоманова (м. Київ, 2016-2023).

Публікації. Зміст та результати дисертаційної роботи відображено у 14 (з них 10 одноосібних) публікаціях автора, з них: 7 – статей у вітчизняних періодичних фахових виданнях (з них 3 у співавторстві); 2 – закордонних колективних монографії (з них 1 у співавторстві); 4 – тезах конференцій; 1 – інші видання.

Структура дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел (227 найменування, з них 63 іноземними мовами) і додатків на 40 сторінках. Загальний обсяг роботи становить 256 сторінок, з них основного змісту – 195 сторінок (без 21 сторінки, що займає титульний аркуш, анотація, зміст). Дисертація містить 14 таблиць, 37 рисунків, 1 формулу.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми, визначено об'єкт, предмет, мету та завдання дослідження, його теоретико-методологічні основи, схарактеризовано методи; розкрито наукову новизну, практичну значущість роботи та особистий внесок здобувача; наведено дані про впровадження результатів дослідження, надано інформацію про публікації автора у тому числі у співавторстві, структуру та обсяг дисертації.

У першому розділі «**Проблема розвитку дитини з церебральним паралічем у теорії та практиці (медичний, логопедичний, психологічний аспекти)**» здійснено системний теоретико-методологічний, емпіричний аналіз означеної проблеми у медико-логопсихологічному руслі та викладено його результати. Розкрито медичні, педагогічні та соціально-психологічні передумови становлення і формування наукових поглядів на фізичний, психічний та мовленнєвий розвиток дітей з церебральним паралічем, зокрема, раннього віку.

Історія становлення уявлень про ДЦП сягає глибокої давнини. Вперше спроби описати дане порушення були ще за часів шумерів і вже Гіппократ згадував у своїх роботах про стан такої дитини як тяжке захворювання. До сьогодні ведуться пошуки щодо трактування самого терміну (захворювання, порушення чи розлад).

Діти раннього віку з церебральним паралічем (далі – діти раннього віку з ЦП) – це діти які мають складні порушення першочергово рухової сфери, що зумовлюють стійкі непрогресуючі стани розвитку організму та позначаються на психомовленнєвому розвитку особистості та проявляються у стійких порушеннях моторної, психічної, мовленнєвої складової особистості, зумовлені ураженнями центральної нервової системи у ранній період формування та розвитку центральної нервової системи (далі – ЦНС).

Причини ДЦП є мультифакторними і діють на організм, що розвивається у різні періоди раннього розвитку (В. Козьявкін, В. Мартинюк, Н. Яценко, А. Benton, В. Bobath, К. Bobath та ін.). З огляду різних трактувань до визначення причин, які призводять до ДЦП, є підстави констатувати, що і сьогодні єдиного підходу не існує.

Найбільше досліджень присвячено опису порушень моторних функцій здійснених медичними фахівцями (В. Азарський, В. Зінченко, В. Козьявкін, В. Мартинюк, L. Badalyan, K. Bobath, L. Zhurba, K. Semenova та ін. та ін.). Затримка та порушення моторного розвитку складають основну проблему розвитку дітей з ЦП, що пов'язані з ураженням моторних зон кори головного мозку. У дітей з ЦП затримується та порушується формування усіх моторних функцій від народження або з моменту виникнення такої проблеми. Порушення моторики обумовлено порушенням м'язового тону (по типу спастичності, гіпотонії, дистонії), порушення рівноваги та координації рухів (атаксія), наявністю патологічних рефлексів.

Представники різних наукових шкіл вказують на нерівномірний, дизгармонійний характер порушень психічних функцій в цілому майже у 30-35 % дітей з ЦП (A. Benton, B. Bobath, K. Bobath, N. Botta, P. Botta, L. Badalyan, L. Zhurba, I. Levchenko, I. Mamaichuk, V. Cardwell, W. Cruickshank, Q. Raus, A. Remble та ін.).

Щодо мовленнєвого розвитку дітей з ЦП, то більшість зарубіжних та вітчизняних науковців (В. Галущенко, А. Голуб, Е. Данілавічутє, С. Конопляста, Н. Пахомова, О. Романенко, В. Тищенко, В. Тарасун, Л. Ханзерук, М. Шеремет, L. Belyakova та ін.) зазначають їх складність та багатогранність. Згідно з дослідженнями А. Голуб, Г. Гуровець, С. Коноплястої та ін. для кожної форми ДЦП характерні своєрідні порушення мовлення, що зумовлені руховими розладами та супроводжуються розладами дихання, просодії, порушеннями координації між диханням, фонацією та артикуляцією. Відповідно, у дітей з раннього віку з ЦП спостерігаються порушення різних компонентів мовлення: фонетико-фонематичні, лексичні, граматичні (В. Галущенко, С. Конопляста, В. Нечипоренко, Н. Манько, Н. Пахомова, О. Романенко, В. Тищенко, В. Тарасун, Л. Черніченко, М. Шеремет та ін.). Дослідники прослідковують взаємозв'язок між моторними розладами та формуванням артикуляційних укладів, із самого початку мають патологічний характер. У дітей з ЦП значне місце займають різноманітні ступені дизартрії (А. Голуб, В. Галущенко, Е. Данілавічутє, І. Марченко, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет, G. Bohme, H. Westlahe, D. Rutherford та ін.).

Теоретичний аналіз мовленнєвого онтогенезу дитини раннього віку в нормі та з ЦП довів, що усі діти з ЦП мають труднощі розвитку мовлення із самого початку свого розвитку. Відчутною є недостатність системних медико-психолого-педагогічних досліджень, спрямованих на організацію комплексного, безперервного супроводу таких дітей, починаючи саме з раннього віку. Міжгалузєва неузгодженість та незбалансованість роботи медичних та педагогічних закладів різного підпорядкування із зазначеною категорією дітей практично унеможливають ранню логоінтервенцію у розвиток дітей з ЦП у сучасному освітньому просторі України.

Аналіз змісту досвіду діяльності більшості лікувально-абілітаційних/реабілітаційних та корекційно-розвиткових установ засвідчив, що в основному вони базуються лише на формуванні однієї або декількох складових розвитку дитини з церебральним паралічем (В. Бондар, В. Зінченко, М. Єфіменко, В. Козьявкін, В. Мартинюк, М. Мога, В. Нечипоренко, В. Синьов, Н. Яценко та ін.). Сьогодні відчувається відсутність загальновизнаного маршруту супроводу, що

забезпечить успішну траєкторію розвитку кожної дитини з ЦП, починаючи з моменту виявлення перших ознак ДЦП.

Аналіз проблеми показав доцільність розмежування понять «логопедична допомога» і «логопедичний супровід» на користь останнього у контексті неперервного, міжгалузевого корекційно-логопедичного впливу у межах «професійної команди» – логопед, лікарі, психологи; дитина; родина. Вперше поняття «логопедичний супровід» запропонований вітчизняними науковцями С. Коноплястою, В. Кисличенко, саме вони наповнили його змістом, який займає автономне місце у систематиці сучасних науково-педагогічних понять.

На підставі теоретико-емпіричного аналізу з'ясовано також, що потребує конкретизації діагностичний інструментарій, який би дозволив виявити актуальні та потенційні можливості дітей раннього віку з ЦП і забезпечити диференційований та індивідуальний підхід до подальшої медико-психолого-педагогічної роботи з ними. Бракує адекватних форм та методів неперервного логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП від народження. Недооцінюються можливості сім'ї у скороченні періоду дезадаптації дитини, у подоланні комунікативних та соціально-психологічних обмежень.

Різноманіття попередньо одержаних даних окреслило необхідність визначення базових структурних компонентів логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем та його стану в сучасних умовах.

Отже, системно-динамічний аналіз сучасних підходів до організації та забезпечення медико-логопсихологічного простору розвитку дітей раннього віку з ЦП у сучасних освітніх умовах дозволяє стверджувати, що у цій проблемі залишаються не зреалізованими резерви міжгалузевого забезпечення повноцінного логопедичного супроводу дитини, оскільки дитина раннього віку з ЦП із самого початку свого розвитку має коло різноманітних проблем: медичних, мовленнєво-комунікативних, когнітивних, соматопсихологічних, соціально-адаптаційних.

У другому розділі «**Дизайн діагностичного дослідження актуального стану логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем**» визначено мету, завдання, напрями та етапи констатувального експерименту; розроблено базову діагностичну модель визначення стану логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП; визначено стан структурних компонентів моделі; обґрунтовано технологію проведення клініко-логопсихологічного скринінгу; наведено узагальнені результати експериментального дослідження.

Мета констатувального дослідження – визначити актуальний стан логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП у сучасному освітньому просторі.

Для реалізації діагностичного маршруту було модифіковано та розроблено спеціальний міжгалузевий інструментарій з метою визначення особливостей психофізичного розвитку дітей з ЦП, рівня логокорекційно-просвітницької культури батьків цих дітей, готовність взаємодіяти батьків з командою фахівців (логопед, лікарі, психолог), рівня міжгалузевої взаємодії фахівців та готовності до взаємодії з батьками дітей з ЦП.

Відповідно показників емпіричного дослідження, для перевірки стану сучасного логопедичного супроводу розроблено та апробовано змістовий

програмний діагностичний комплекс, який включав: 1) план-схему вивчення та аналізу медичної та педагогічної документації; 2) змістову складову спостереження батьків за власною дитиною раннього віку; 3) карту клініко-логопсихологічного скринінгу дітей з ЦП; 4) освітні анкети для батьків, зміст тематичних бесід з батьками; 5) професійні анкети та тести для фахівців (логопедів, педагогів, керівників інклюзивно-ресурсних центрів, психологів, медичних фахівців).

Для здійснення констатувального експерименту було залучено батьків дітей з ЦП – 86 осіб, дітей з ЦП – 86 осіб (54 дітей з ЦП раннього віку), логопедів – 204 особи, психологів – 124 особи, медпрацівників – 96 осіб. Географія дослідження охоплює м. Бердянськ, м. Дніпро, м. Запоріжжя, м. Івано-Франківськ, м. Київ, м. Миколаїв, м. Одеса, м. Полтава, м. Суми, м. Харків, м. Херсон, м. Чернівці та їх області. Наукове дослідження здійснювалося у період 2016-2023 рр., до окремих аспектів дослідження також були залучені медичні фахівці пологових будинків, дитячих поліклінік; логопеди, психологи дитячих будинків, спеціальних закладів дошкільної освіти, шкіл для дітей з тяжкими порушеннями мовлення, інклюзивно-ресурсних центрів, які працюють з дітьми з ЦП; діти раннього віку з ЦП, родини дітей раннього віку з ЦП. Під час діагностичного дослідження активно застосовувалися можливості цифрових технологій для охоплення більшої аудиторії респондентів – анкетування на платформі Google, фіксація даних психофізичного, мовленнєвого розвитку, застосовуючи Word Exiles, проведення бесід з фахівцями та батьками у режимі відеоконференцій на платформі Zoom, Viber, телеграм тощо.

Важливим завданням визначення стану логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП був **підготовчий етап** дослідження. *Перший блок* передбачав визначення особливостей розвитку дітей раннього віку з ЦП на сучасному етапі у розрізі клініко-логопсихологічної діагностики. Основним структурним компонентом констатувального дослідження клініко-логопсихологічних особливостей дітей з ЦП був клініко-логопсихологічний скринінг зі слів батьків.

Аналіз результатів скринінгу засвідчив два основних несприятливих показника – ускладнений перебіг вагітності 74,4 % (68), та ускладнені пологи у матерів дітей з ЦП 37,2 % (32). Дані про початок організованої допомоги дитині раннього віку з ЦП засвідчили, що лише 32,5 % (28) батьків дітей з ЦП до 3-х років переймалися питаннями стану здоров'я дитини та перспективами психофізичного розвитку власної дитини. 37,2 % (32) батьків дітей з ЦП починали звертати увагу на тривожні симптоми розвитку дитини та шукати допомоги після 3-х років. Лише 6,9 % (6) потрапляло на лікування/реабілітацію з тривожними симптомами стану по шкалі АПГАР від народження до року, від 1-го до 2-х років 12,7 % (11), від 2-х до 3-х років – 18,6 % (16), від 3-х до 4-х років – 18,6 % (16), після 4-х років – 41,1 % (38). Надзвичайно тривожним сигналом є те, що зазвичай первинні пошуки логопедичної допомоги були зафіксовані після 5-6 років, зі слів батьків, 65,1 % (56). Зазвичай у поле зору логопеда така дитина потрапляє на порозі першого класу для комплексної оцінки фахівцями ІРЦ. Решта 34,9 % (30) опитаних батьків взагалі не зверталися до логопеда через недостатність уявлень про перспективи мовленнєвого розвитку та спеціально скерованого патронажу. Відчутною є недостатність такого патронажу у віддалених громадах та в сільській місцевості, в умовах широкомасштабної війни, еміграції, COVID-19 ця ситуація загострилася. Визначено, що перш за все батьки

звертаються до дитячого невролога 88,3 % (76), фізреабілітолога 88,3 % (76), і значно нижчі показники звертань до фахівців спеціальної та інклюзивної освіти 34,8 % (30), логопеда 37,2 % (32) та психолога 31,3 % (27). Опитані батьки вказали, що 100 % (86) їх дітей з ЦП серед яких і діти раннього віку 62,7 % (54) мали особливості домовленнєвого та раннього мовленнєвого розвитку та/або різного ступеня тяжкості дизартричні розлади.

Згідно з аналізом результатів клініко-логопсихологічного скринінгу підтверджено, що діти раннього віку з ЦП є групу ризику загального психофізичного розвитку і однозначно, вони складають групу «логопедичного ризику», відповідно потребують негайного занурення в логопедичний простір за умови прямої взаємодії з міжгалузєвою командою фахівців.

Другий блок підготовчого етапу дослідження передбачав визначення рівня сформованості логокорекційно-просвітницької культури батьків.

Стан готовності батьків до включення у процес логопедичного супроводу оцінювався у межах визначених показників логокорекційно-просвітницької культури батьків – аксіологічний; мотиваційно-ціннісний; когнітивний; діяльнісний; за обсягом і точністю теоретичних й практичних знань та сформованістю мотиваційних потреб за результатами анкетування та опитування.

Аксіологічний компонент визначався за такими показниками: вік батьків; освіта батьків; соціальний статус (середньомісячний дохід, наявність житла, зайнятість тощо). *Мотиваційно-ціннісний* компонент визначався за рівнем наявності ініціативи у стосунках із фахівцями; потреби у допомозі фахівців, зокрема, логопеда; стійкого бажання подолати труднощі у розвитку дитини з ЦП; відповідального ставлення до виконання домашніх завдань та спільного обговорення результатів. *Когнітивний* компонент оцінювався за наступними показниками: знання норм та закономірностей психофізичного та раннього мовленнєвого розвитку дитини; знання факторів, що впливають на мовленнєвий розвиток, знання про взаємозв'язок фізичного, психічного та мовленнєвого розвитку; оцінка батьками психофізичного, мовленнєвого розвитку дитини раннього віку з ЦП; знання про необхідні навички та вміння для подальшого формування навичок самостійного життя дитини раннього віку з ЦП. *Діяльнісний* компонент по відношенню до дитини визначався такими показниками: спосіб, у який дитина набуває нових знань; наявність ініціативно-комунікативних прагнень; використання забавлянок, пісень, читання книжок, використання дидактичних ігор, ігор для розвитку сенсорики, пальчикових ігор у розвитку дитини з ЦП; стиль виховання у сім'ї тощо.

Згідно з результатами аналізу освітніх анкет для батьків дітей раннього віку з церебральним паралічем констатовано, що рівень логокорекційно-просвітницької культури батьків мав недостатньо високі показники – 46,5 % (40): аксіологічний – 60,4 % (52), мотиваційно-ціннісний – 55,8 % (48), когнітивний – 32,5 % (28), діяльнісний – 37,25 % (32). Значна нерівномірність отриманих даних показників свідчить про недостатній рівень логокорекційно-просвітницької культури та поінформованості, відсутність чітких знань про нормативи та закономірності розвитку дитини раннього віку, про взаємозв'язок фізичного, психічного та

мовленнєвого розвитку, про значення та необхідність раннього початку комплексної роботи з власною дитиною.

Для визначення рівня готовності фахівців до взаємодії у міжгалузевій команді фахівців при роботі з дитиною раннього віку з ЦП було підготовлено авторські фахові анкети. В структурі визначення рівня взаємодії міжгалузевої команди фахівців окреслено основні критерії, що підлягають оцінюванню такі, як: *особистісний, когнітивний, мотиваційно-ціннісний; операційно-діяльнісний*.

Вивчення діючого стану взаємодії фахівців міжгалузевої команди (медичні фахівці, логопед, психолог та ін.) у роботі з дітьми раннього віку з ЦП та їх родиною продемонструвало відчутну неузгодженість такої взаємодії (рис. 1.)

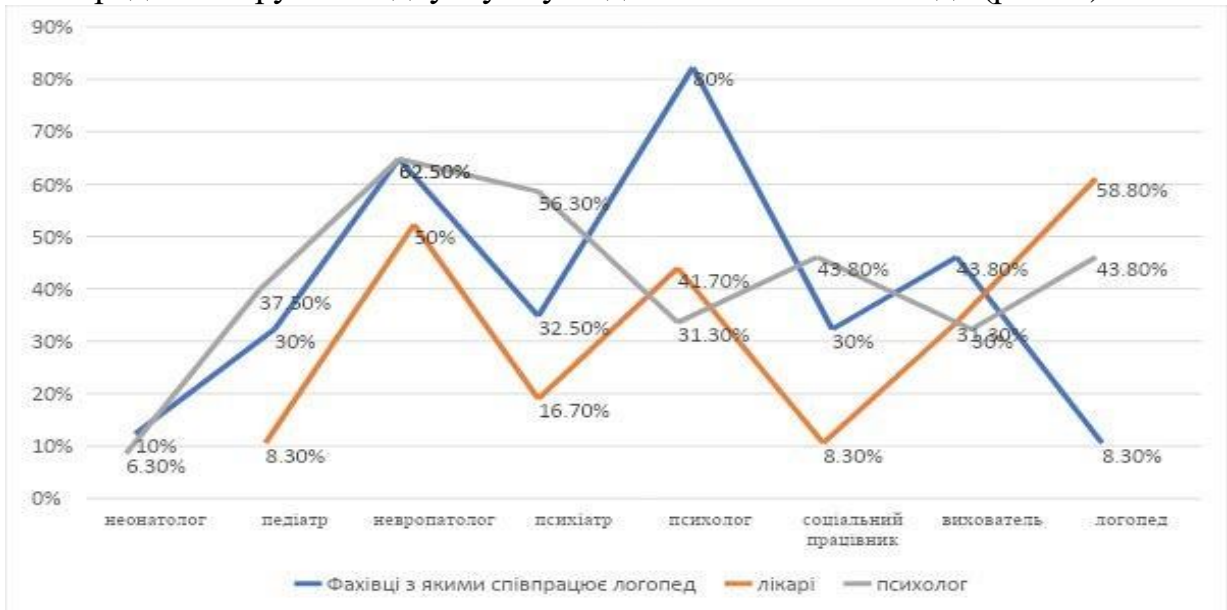


Рис. 1. Міжгалузева взаємодія фахівців.

Аналіз діаграми свідчить про те, що саме логопеди шукають взаємодії з фахівцями інших галузей на користь розвитку дитини з ЦП, відчутним є їх стійкий професійний інтерес та усвідомлена мотиваційна готовність до співпраці. Прагнення до взаємодії з фахівцями інших галузей менше прослідковується між фахівцями медичної та психологічної галузей.

Узагальнені результати дослідження підготовчого етапу засвідчили практичну відсутність тісної міжгалузевої взаємодії фахівців і, відповідно, потребують негайної трансформації узгодженого підходу до організації лікувально-реабілітаційного та корекційно-розвиткового простору для розвитку такої дитини.

Згідно з результатом констатувального дослідження визначено бар'єри забезпечення логопедичного супроводу. Йдеться про: стан розвитку дітей раннього віку з ЦП із самого початку має широке коло труднощів, що перешкоджають ефективному психофізичному розвитку такої дитини; діти раннього віку з ЦП є однозначно групою «логопедичного ризику»; критично недостатній рівень знань фахівців та батьків про особливості розвитку дітей раннього віку як у нормі, так і з ЦП; труднощі організації та забезпечення роботи логопеда з батьками та іншими фахівцями (лікар, психолог, реабілітолог та ін.); відсутність загальнообов'язкових державних програм та змісту раннього логопедичного супроводу; проблеми з місцем розташування закладів, які мають забезпечувати логопедичний супровід;

низький рівень логопедичної освіченості батьків, недостатній рівень підготовки логопедів-практиків до роботи саме з дітьми зазначеної категорії; недостатність чіткої міжгалузевої взаємодії між державними установами охорони здоров'я та освіти у напрямі спільних зусиль для забезпечення логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП.

Узагальнені результати констатації підтверджують припущення щодо необхідності забезпечення організації та змісту сучасного логопедичного супроводу дітей саме з раннього віку з ЦП у медико-логопсихологічній площині за участі відповідної міжгалузевої команди фахівців. Отримані результати стали основою для розробки та апробації міжгалузевої «Комплексної програми логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП».

У третьому розділі «**Міжгалузева комплексна програма логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем**» представлено теоретико-методичне обґрунтування стратегії та тактики формувального експерименту: мету, завдання, принципи, організацію, зміст, етапи впровадження й результати апробації міжгалузевої «Комплексної програми логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем».

Мета формувального експерименту – обґрунтування, розробка та практична реалізація міжгалузевої «Комплексної програми логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП».

Логопедичний супровід дитини раннього віку з ЦП – це міжгалузевий, синергійний та неперервний процес забезпечення логопедизованого простору супроводу дитини та її родини. Головною умовою реалізації логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП є діяльність міжгалузевої команди фахівців та родини. Реалізація сучасного сімейноцентрованого підходу у практиці логопедичного супроводу забезпечується наданням відповідної ролі батькам у процесі нормалізації перебігу розвитку мовлення дитини за умови постійної взаємодії логопеда і родини, яка виховує дитину з ЦП.

Формувальний експеримент здійснювався протягом 2018-2023 років на базі установ медичного, реабілітаційного, освітнього підпорядкування (м. Бердянськ, м. Дніпро, м. Запоріжжя, м. Івано-Франківськ, м. Київ, м. Миколаїв, м. Одеса, м. Полтава, м. Суми, м. Харків, м. Херсон, м. Чернівці та їх обл.). Для здійснення формувального експерименту було залучено батьків дітей раннього віку з ЦП – 26 осіб експериментальна група (далі – ЕГ), 86 осіб контрольна група (далі – КГ); дітей раннього віку з ЦП – 26 осіб ЕГ, 28 – осіб КГ; логопедів – 112 осіб ЕГ, 204 – особи КГ.

Міжгалузева «Комплексна програма логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем» складається з базових компонентів: цільового (мета, принципи, завдання); змістового (етапи, напрями, основні види діяльності); лого-превентивного (технологічного) – періоди, напрями, етапи, форми, методи, прийоми, взаємодія та контрольного (критерії та показники). Вагомою змістовою складовою логопедичного супроводу була узгоджена робота міжгалузевої команди фахівців та родини дитини з церебральним паралічем, починаючи з моменту постановки клінічного діагнозу ДЦП з позиції сімейноцентрованого підходу – дитина до трьох років та родина як єдине ціле.

Відповідно, обґрунтовано, розроблено та впроваджено методика ранньої логоінтервенції «У ритмі Метелика» основна мета якої – міжгалузева логопревентивна/розвивально-корекційна робота, спрямована, перш за все, на активізацію та формування фізіологічних, нейробіологічних, психолінгвістичних навичок домовленнєвого та раннього мовленнєвого періоду розвитку; пропедевтика можливих ускладнень у період раннього віку на засадах міжгалузевого, синергійного, нейролінгвістичного підходів. Методика ранньої логоінтервенції «У ритмі Метелика» складається зі змісту, етапів, вікових орієнтирів (О.Корнев), функцій, зазначених складових та учасників. Розроблено логопутівник застосування методики: види та структура занять, шляхи оптимізації розвитку дитини раннього віку з ЦП, алгоритм здійснення логопедичного супроводу. Розроблено методичний інструментарій логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП спрямований на ефективний психомовленнєвий розвиток, саме: заходи та обладнання для розвитку дрібної моторики та праксису, рухової уваги та зосередження дитини раннього віку з ЦП; стимулювання та розвиток домовленнєвого та мовленнєвого розвитку та комунікативної активності дитини раннього віку з ЦП; формування та розвиток емоційно-соціальної та когнітивної бази мовлення дитини раннього віку з ЦП. Увесь методичний матеріал для зручності застосування у роботі з дитиною та батьками розміщений на Google-диску.

Методика «У ритмі Метелика» включає в себе як основні напрями безпосередньої роботи логопеда з дитиною, так і напрями та зміст логопедичного супроводу сім'ї та корекції батьківсько-дитячих стосунків (автономний сімейно-орієнтований сегмент «LogoАбетка»). Сімейно-орієнтований сегмент «LogoАбетка» забезпечує підвищення рівня логокорекційно-просвітницької культури батьків дітей раннього віку з ЦП; психологічну підтримку батьків дітей раннього віку з ЦП; формування у батьків необхідних навичок та вмінь для більш гармонійного розвитку дітей раннього віку з ЦП; уможливлення «якісного життя родини» та «якісного життя щасливої дитини». Підготовлено та зреалізовано кейси заходів логосупроводу для батьків: консультації, логолекції, групові заняття, тренінги, логопрактикуми, воркшопи тощо.

Відповідно до окреслених бар'єрів, на етапі констатації визначено інтегральний напрям міжгалузевої програми логопедичного супроводу, зміст якого передбачав підвищення професійної компетентності логопедів та рівня їх готовності до взаємодії з батьками та іншими учасниками логопедичного супроводу. Поглиблено зміст існуючих та розроблено нові спеціальні освітні компоненти, які успішно реалізуються у вищих закладах освіти спеціальність «016 Спеціальна освіта».

Для ефективної реалізації міжгалузевої «Комплексної програми логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП» задіяно засоби цифрових технологій для проведення навчально-консультативних воркшопів, семінарів-практикумів, вебінарів, тренінгів, майстер-класів для фахівців (логопедів) та батьків у режимі відеоконференцій на платформах Zoom, Viber, телеграм тощо.

Підтвердженням ефективності міжгалузевої «Комплексної програми логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем» стало

суттєве покращення сенсорно-пізнавального та мовленнєвого розвитку зазначеної категорії дітей. Впровадження логопревентивного етапу дозволило зменшити прояви неврологічної симптоматики і, відповідно, знизити ризики тяжких дизартричних розладів. Вчасне логозанурення у ранній вік розширило можливості кожної дитини та дозволило визначити максимально сприятливий вектор психомовленнєвого розвитку дитини раннього віку з церебральним паралічем, спираючись на природну властивість – нейропластичність дитячого мозку та організму в цілому.

На етапі формувального експерименту дослідження стану психомовленнєвого розвитку дітей раннього віку здійснювали застосовуючи модифіковану «Клініко-логопсихологічну карту мовленнєвого розвитку дитини з ЦП від народження до 3-х років з позиції нейропсихолінгвістики у трьох напрямках: аналіз характеру та глибини порушення рухової сфери; аналіз особливостей сформованості пізнавальної діяльності; аналіз порушень мовленнєвої діяльності.

Результатом командної узгодженої роботи між фахівцями було відчутне покращення як загального фізичного розвитку дітей, так і мовленнєвого, а саме у всіх дітей ЕГ (26) зменшився рівень спастико-паретичних проявів у периферичному мовленнєвому апараті. 84,6 % (22) дітей ЕГ у віці 3-х років мали значні покращення стану розвитку мовлення, зменшення проявів дизартричних розладів, покращилася загальна якість мовлення, загальна чіткість мовленнєвого висловлювання, підсилилася ініціативно-комунікативна складова мовлення. У віці 3-х років у 15,3 % (4) спостерігалось покращення як загального психофізичного, так і мовленнєвого розвитку, у 34,6 % (9) помірно виражені порушення, у 38 % (10) незначні порушення. У віці 3-х років у 11,5 % (3) дітей ЕГ рухо-мовленнєві порушення були повністю усунені. У всіх дітей КГ (28) у віці 3-х років спостерігали прояви дизартричного порушення: яскраво виражені у 25 % (7), помірні дизартричні порушення у 53,5 % (15), незначні порушення – у 21,4 % (6) дітей.

Практична реалізація автономного сімейно-орієнтованого сегменту «ЛогоАбетка» забезпечила повноцінне включення родини у спільний корекційно-розвивальний процес, відчутно підвищила рівень логокорекційно-просвітницької культури батьків КГ (86) – 46,5 % (40), ЕГ (26) – 76,9 % (20), у питаннях психомовленнєвого розвитку їхньої дитини, сформувало готовність до розуміння і підтримки своєї дитини, відкриту позицію у спілкуванні та впевненість у її майбутньому.

Зафіксовано суттєве підвищення рівня готовності логопедів для здійснення логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем КГ (204) – 67,3 % (137), ЕГ (112) – 83,2 % (93).

Зреалізована мета та завдання, статистично доведено ефективність міжгалузевої «Комплексної програми логопедичного супроводу дитини раннього віку».

ВИСНОВКИ

Згідно результатів міжгалузевого комплексного дослідження зроблені наступні висновки:

1. Здійснений системний науково-теоретичний аналіз з теми дослідження показав стійку тенденцію до збільшення кількості дітей з ЦП; багатоваріативність визначення понять «дитячий церебральний параліч», «логопедична допомога», «логопедичний супровід»; багатовекторність трактувань особливостей розвитку дітей з ЦП; наявність протиріч між вимогами сьогодення та можливостями таких дітей при підготовці їх до інтеграції в освітній простір, починаючи з раннього віку. Теоретичний аналіз мовленнєвого онтогенезу дитини раннього віку в нормі та з ЦП довів, що усі діти з ЦП мають труднощі розвитку мовлення із самого початку свого розвитку. Аналіз змісту існуючих лікувально-абілітаційних/реабілітаційних та корекційно-розвиткових програм засвідчив, що вони базуються лише на формуванні однієї або декількох складових розвитку дитини з ЦП. Відчутною є недостатність організації та забезпечення міжгалузевої взаємодії щодо психомовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП.

2. Розроблений сучасний дизайн діагностичного дослідження та необхідний інструментарій дозволив визначити актуальний стан логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП. Визначено та обґрунтовано базові структурні компоненти логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП та їх діагностичні критерії і показники. Отримані кількісні та якісні показники визначення стану логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП констатували, що сучасна організація та зміст корекційно-реабілітаційної роботи із зазначеною категорією дітей є недосконалими, недостатньо міжгалузево-узгодженими, що не забезпечує умов для здійснення повноцінного логопедичного супроводу з метою гармонійного розвитку потенційних можливостей дитини раннього віку з ЦП. Узагальнені результати констатації підтверджують припущення щодо необхідності забезпечення організації та змісту сучасного логопедичного супроводу дітей з ЦП саме з раннього віку у медико-логопсихологічній площині за участі відповідної міжгалузевої команди фахівців на державному рівні. Отримані результати стали основою для визначення напрямів, етапів, та розробки змісту і методичного інструментарію міжгалузевої «Комплексної програми логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП».

3. Обґрунтовано концептуальні засади логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП. Розроблено міжгалузеву «Комплексну програму логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем» засновану на принципі інтеграції базових ланок логопедичного супроводу, який є спеціально організованим освітнім процесом, основний зміст якого складає професійна взаємодія «команди фахівців» – логопед, лікар, психолог; дитина; родина. Вагомою змістовою складовою логопедичного супроводу була узгоджена робота команди фахівців та родини дитини з ЦП, починаючи з моменту виявлення проблеми з позиції сімейноцентрованого підходу (дитина до трьох років та родина як єдине ціле). Обґрунтовано, розроблено та впроваджено методіку ранньої логоінтервенції «У ритмі Метелика», яка розкриває основні напрями, етапи та зміст роботи логопеда з дитиною раннього віку з ЦП, а також окреслює напрями та зміст логопедичного супроводу сім'ї та корекції батьківсько-дитячих стосунків (автономний сімейно-орієнтований сегмент «LogoАбетка»). В основу змісту покладено системний аналіз складної структури мовленнєвого порушення та його

впливу на загальний психомовленнєвий розвиток дитини раннього віку з ЦП. Доведено доцільність початку логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП з моменту постановки клінічного діагнозу ДЦП. Урізноманітнення змісту та прийомів взаємодії міжгалузевої команди з дитиною раннього віку з ЦП та її родиною уможливило доступність, мобільність і гнучкість логозанурення. Відповідно до змісту методики ранньої логоінтервенції розроблено методичний інструментарій та кейси заходів для батьків, підготовлено путівник для застосування методики ранньої логоінтервенції «У ритмі Метелика». Увесь методичний матеріал для зручності застосування у роботі з дитиною та батьками розміщений на Google-диску.

Підтвердженням ефективності впровадження міжгалузевої «Комплексної програми логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем» стало суттєве покращення сенсорно-пізнавального та мовленнєвого розвитку зазначеної категорії дітей. Впровадження логопревентивного етапу дозволило зменшити прояви неврологічної симптоматики і відповідно знизити ризики появи тяжких дизартричних розладів. Вчасне логозанурення у ранній вік розширило можливості кожної дитини та дозволило визначити максимально сприятливий вектор психомовленнєвого розвитку дитини раннього віку з ЦП, спираючись на природну властивість – нейропластичність дитячого мозку та організму в цілому. Завдяки автономного сімейно-орієнтованого сегменту методики ранньої логоінтервенції «LogoАбетка» відчутно підвищено рівень логокорекційно-просвітницької культури батьків стосовно розвитку дітей раннього віку з ЦП.

4. Відповідно зазначених бар'єрів на етапі констатації, визначено інтегральний змістовий блок в програмі логопедичного супроводу, змістом якого передбачалося підвищення професійної компетентності логопедів та рівня їх готовності до взаємодії з батьками та іншими учасниками логопедичного супроводу. Поглиблено зміст існуючих та розроблено нові спеціальні освітні компоненти, які успішно реалізують у вищих закладах освіти спеціальність «016 Спеціальна освіта». Зафіксовано суттєве підвищення рівня готовності логопедів для здійснення логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП у сучасних освітніх умовах.

Зафіксовано не тільки суттєве підвищення готовності логопедів для здійснення логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП, а й підвищення рівня готовності до взаємодії спеціалістів різних галузей. Результати проведеного формувального експерименту за розробленою міжгалузевою програмою свідчать про позитивну динаміку показників готовності до активної взаємодії у процесі логопедичного супроводу, що підтверджено отриманими експериментальними даними дослідження.

Широке впровадження у закладах різного підпорядкування міжгалузевої «Комплексної програми логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем» забезпечило досягнення мети та вирішення поставлених завдань. Вище зазначене свідчить про ефективність проведеної роботи та доводить необхідність загальнообов'язкового впровадження логопедичного супроводу в роботу з дітьми раннього віку з ЦП як однієї з основних ланок у підготовці дитини до майбутньої інтеграції у сучасний

освітній простір в умовах розбудови гуманістичної демократичної держави Україна.

Проведене дослідження не вичерпує усіх аспектів проблеми логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП. Перспективою подальших досліджень може бути забезпечення змісту логопедичного супроводу дітей різного віку інших нозологій з логопатологією.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Публікації у наукових виданнях, включених до переліку наукових фахових видань України

1. Синиця А.О. Проблема логопедичного супроводу дитини раннього віку з дитячим церебральним паралічем у сучасній теорії та практиці. *Науковий часопис НПУ ім. М.П.Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. наукових праць*. К.: НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2016. С. 80-86.

2. Конопляста С.Ю., Синиця А.О. Дизартрія у систематиці мовленнєвих порушень (сучасний погляд). *Наук. часопис НПУ ім. М.П.Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи: зб. наукових праць*. К.: НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2019. С. 111-116.

3. Синиця А.О. Актуальність логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем у сучасному соціумі. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць: вип. 14 / за ред. О.В.Гаврилова, В.М.Синьова*. Кам'янець-Подільський: ПП Медобори-2006, 2019. С. 290-302.

4. Конопляста С.Ю., Синиця А.О. Сучасний стан логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем та їх батьків як запоруки успішної соціалізації. *Науковий часопис НПУ ім. М.П.Драгоманова. Випуск 37. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. наукових праць*. К.: НПУ ім. М.П.Драгоманова, 2019. С. 63-72.

5. Синиця А.О. Мультидисциплінарний підхід у вивченні дітей з церебральним паралічем раннього віку. Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. Бердянськ, 2022. С. 395-408.

6. Синиця А.О. Програмово-методичний комплекс логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): збірник наукових праць: Вип. 21 / за ред. М. Шеремет, О.Гаврилова*. Кам'янець-Подільський: Видавець Ковальчук О.В., 2023. С. 115-128.

7. Конопляста С.Ю., Синиця А.О. Дизайн логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем. *Науковий журнал Хортицької національної академії. (Серія: Педагогіка. Соціальна робота): наук. журн./ [редкол.: ВВ Нечипоренко (голов. ред.) та ін.]. Запоріжжя: Вид-во комунального закладу вищої освіти «Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія» Запорізької обласної ради, 2023. Вип. 9. С. 132-143. <https://doi.org/10.51706/2707-3076-2023-9>*

Міжнародні колективні монографії

8. Sinytsia A. Some aspects of speech therapy support for children with early cerebral palsy. *Development of scientific thought: Economics, Management and marketing, Education, Psychology, Philology, Jurisprudence,*

Geography. Monographic series «European science». Book 13. Part 3. 2022. P. 53-84. DOI: 10.30890/2709-2313.2022-13-03-007

9. Konoplyasta Sv., Synytsya A. Conceptual approaches to the organization of speech therapy support for early age children with cerebral palsy in modern educational conditions in ukraine. *Modern approaches to ensuring sustainable development: monograph*//ed. by V. Smachylo, O. Nestorenko. Katowice, 2023. p. 387-399. <http://www.wydawnictwo.wst.pl/uploads/files/33ba92a74a7c70f8ce3859b114f45150.pdf>

Публікації, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

10. Синиця А. Специфіка вивчення дітей раннього віку з церебральним паралічем. *Інновації та перспективи розвитку науки та техніки у XXI столітті: виклики майбутнього: матеріали міжнародної наукової конференції (25 грудня 2022): збірник тез. Польща, 2022. С. 52-58.*

11. Синиця А.О. Клініко-психо-логопедичне дослідження мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з церебральним паралічем. *Інтеграція науки і практики в умовах модернізації спеціальної освіти України: збірка матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції 23-24 березня 2023 року / за заг. ред. С.Д.Яковлевої, Н.В.Кабельнікової. Івано-Франківськ, 2023. С. 212-217. <https://www.kspu.edu/About/Faculty/FEElementaryEdu/ChairCorrectingEdu/Conference.aspx>*

12. Синиця А.О. Комунікативно-мовленнєвий онтогенез дітей раннього віку з церебральним паралічем. *Засоби і прийоми, які сприяють розвитку й комунікації педагогів та дітей з особливими освітніми потребами: матеріали всеукраїнського науково-педагогічного підвищення кваліфікації, 30 січня – 12 березня 2023. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2023. С. 86-89. https://fileview.fwdcdn.com/?url=https://mail.ukr.net/api/public/file_view/list%3Fto*

13. Синиця А.О. Етіологія дитячого церебрального паралічу у теорії та практиці наукових досліджень. *Становлення особистості в умовах сучасного розвитку суспільства: соціально-педагогічний, психологічний, корекційний і медичний аспекти: збірка матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції 26 травня 2023 року. Полтава. С. 108-112.*

Інші видання

14. Синиця А. О. Методологія організації логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. *Спеціальна освіта: наукові пошуки майбутніх фахівців. Випуск 6. Київ. 2023. С. 322-329.*

АНОТАЦІЇ

Синиця А.О. Логопедичний супровід дитини раннього віку з церебральним паралічем. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук зі спеціальності 13.00.03 – корекційна педагогіка. – УДУ імені Михайла Драгоманова. – Київ, 2024.

Дисертаційна робота присвячена проблемі логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем. Розроблено сучасний дизайн діагностичного дослідження та необхідний інструментарій, який дозволив визначити актуальний стан логопедичного супроводу дитини раннього віку з

церебральним паралічем. Згідно з результатом констатувального дослідження актуального стану логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем визначено бар'єри забезпечення логопедичного супроводу.

Обґрунтовано, розроблено, практично зреалізовано міжгалузеву «Комплексну програму логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем», засновану на принципі інтеграції базових ланок процесу логопедичного супроводу, який є спеціально організованим освітнім простором супроводу, основний зміст якого складає професійна взаємодія «команди фахівців» – логопед, лікар, психолог; дитина; родина. Обґрунтовано, розроблено та впроваджено методика ранньої логоінтервенції «У ритмі Метелика», основна мета якої - міжгалузєва логопревентивна/корекційна робота, спрямована, перш за все, на активізацію та формування фізіологічних, нейробіологічних, психолінгвістичних навичок домовленнєвого та раннього мовленнєвого періоду розвитку; пропедевтика можливих ускладнень у період раннього віку на засадах міжгалузєвого, синергійного, нейролінгвістичного підходів. Методика ранньої логоінтервенції розкриває основні напрями, етапи, методичний інструментарій та зміст роботи логопеда з дитиною раннього віку з церебральним паралічем, а також окреслює напрями та зміст логопедичного супроводу родини та корекції батьківсько-дитячих стосунків (автономний сімейно-орієнтований сегмент «LogoАбетка»). В основу цього напрямку покладено врахування складної структури мовленнєвого порушення та його впливу на загальний психомовленнєвий розвиток дитини раннього віку з ЦП. Відповідно окреслених бар'єрів, на етапі констатації визначено інтегральний змістовий блок в програмі логопедичного супроводу змістом якого передбачалося підвищення професійної компетентності логопедів та рівня їх готовності до взаємодії з батьками та іншими учасниками логопедичного супроводу. Поглиблено зміст існуючих та розроблено нові спеціальні освітні компоненти, які успішно реалізують у вищих закладах освіти спеціальність «016 Спеціальна освіта».

Експериментально доведено доцільність, ефективність та науково-практичну значущість результатів дисертаційного дослідження.

Ключові слова: логопедичний супровід, дитина раннього віку з церебральним паралічем, міжгалузєвий підхід, синергія, логопедична терапія, міжгалузєва комплексна програма, дизайн логопедичного супроводу, методика ранньої логоінтервенції, методичний інструментарій.

Sinytsia A.O. Speech therapy support of a young child with cerebral palsy. – Qualifying scientific work on manuscript rights.

Dissertation for obtaining the scientific degree of Candidate of Pedagogical Sciences on the specialty 13.00.03 «Correctional Pedagogy». - Ukrainian State Mykhailo Drahomanov University, Kyiv, 2024.

The dissertation is devoted to the problem of speech therapy support for a young child with cerebral palsy. A modern design of a diagnostic study and the necessary tools were developed, which allowed to determine the current state of speech therapy support for a young child with cerebral palsy. According to the results of the assessment study of the current state of speech therapy support for young children with cerebral palsy, the barriers to providing speech therapy support were determined.

The interdisciplinary «Comprehensive program of speech therapy support for a young child with cerebral palsy» based on the principle of integration of the basic links of the process of speech therapy support, which is a specially organized educational process, the main content of which is the professional interaction of a «team of specialists» – speech therapist, doctor, was substantiated, developed, and practically implemented. , psychologist; baby; family. The method of early speech intervention "In the rhythm of the butterfly" was substantiated, developed and implemented, the main goal of which is interdisciplinary logopreventive/corrective work, aimed primarily at the activation and formation of physiological, neurobiological, psycholinguistic skills of agreement and early speech development; propaedeutics of possible complications in the period of early age on the basis of interdisciplinary, synergistic, neurolinguistic approaches. The method of early logointervention reveals the main directions and content of the work of a speech therapist with a child of early age with cerebral palsy, as well as outlines the directions and content of speech therapy support for the family and correction of parent-child relations (autonomous family-oriented segment «LogoAbetka»). The basis of this direction is the systematic analysis of the complex structure of speech impairment and its impact on the general psycho-speech development of a young child with cerebral palsy. Accordingly, at the ascertainment stage of the defined barriers, an integral content block was defined in the program of speech therapy support, the content of which was to increase the professional competence of speech therapists and the level of their readiness to interact with parents and other participants of speech therapy support. The content of the existing ones has been deepened and new special educational components have been developed, which are successfully implemented in higher education institutions, specialty 016 Special education.

The expediency, effectiveness and scientific and practical significance of the results of the dissertation research have been experimentally proven.

Key words: speech therapy support, young child with cerebral palsy, interdisciplinary approach, synergy, speech therapy theranostics, interdisciplinary complex program, design of speech therapy support, early speech intervention technique.



Підписано до друку 09.01.2024 р. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Times.
Наклад 100 прим. Зам. № 003
Віддруковано з оригіналів.

Видавництво Українського державного університету
імені Михайла Драгоманова.
01601, м. Київ-30, вул. Пирогова, 9
Свідоцтво про реєстрацію ДК 7896 від 25.07.2023.
(044) 239-30-26.