



МІНІСТЕРСТВО
ОСВІТИ І НАУКИ
УКРАЇНИ



ФАКУЛЬТЕТ
СПЕЦІАЛЬНОЇ ТА
ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

**СПЕЦІАЛЬНА ОСВІТА:
НАУКОВІ ПОШУКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ**
ЗБІРНИК СТУДЕНТСЬКИХ НАУКОВИХ ПУБЛІКАЦІЙ

Випуск 6

Київ 2023

Спеціальна освіта: наукові пошуки майбутніх фахівців : збірник студентських наукових публікацій / відп. редактор М.К. Шеремет. Київ : УДУ імені Михайла Драгоманова, 2023. Вип. 6. 448 с.

*Рекомендовано Вченою радою факультету спеціальної та інклюзивної освіти
Українського державного університету імені Михайла Драгоманова
(протокол № 2 від 26 червня 2023 р.)*

РЕДАКЦІЙНА РАДА:

- Андрущенко В.П.** доктор філософських наук, професор, дійсний член (академік) НАПН України, член-кореспондент НАН України, заслужений діяч науки і техніки України, академік АН ВШ України, ректор УДУ імені Михайла Драгоманова;
- Торбін Г.М.** доктор фізико-математичних наук, професор, проректор з наукової роботи УДУ імені Михайла Драгоманова;
- Синьов В.М.** доктор педагогічних наук, професор, дійсний член (академік) НАПН України, почесний декан факультету спеціальної та інклюзивної освіти УДУ імені Михайла Драгоманова, заслужений юрист України, президент ВГО «Українська асоціація корекційних педагогів України»;
- Шеремет М.К.** доктор педагогічних наук, професор, почесний член НАПН України, заслужений працівник освіти України, декан факультету спеціальної та інклюзивної освіти УДУ імені Михайла Драгоманова, віцепрезидент ВГО «Українська асоціація корекційних педагогів України», *відповідальний редактор.*

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

- Круглик О.П.** кандидат педагогічних наук, доцент, заступник декана з наукової роботи та міжнародних зв'язків ФСІО УДУ імені Михайла Драгоманова, *відповідальний секретар;*
- Федоренко С.В.** доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри логопедії та логопсихології, заступник декана з навчально-методичної роботи ФСІО УДУ імені Михайла Драгоманова;
- Фомічова Л.І.** доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри сурдопедагогіки та сурдопсихології імені М.Д. Ярмаченка ФСІО УДУ імені Михайла Драгоманова, президент ВГО «Асоціація сурдопедагогів та піклувальників про осіб з порушеннями слуху «Інститут сурдопедагогічної політики»;
- Руденко Л.М.** доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри спеціальної психології та медицини ФСІО УДУ імені Михайла Драгоманова;
- Путров С.Ю.** доктор філософських наук, професор, завідувач кафедри психокорекційної педагогіки та реабілітології ФСІО УДУ імені Михайла Драгоманова;
- Гребенюк Т.М.** кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри офтальмопедагогіки та офтальмопсихології ФСІО УДУ імені Михайла Драгоманова;
- Афузова Г.В.** кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри спеціальної психології та медицини ФСІО УДУ імені Михайла Драгоманова;

Голова наукового товариства студентів і аспірантів факультету спеціальної та інклюзивної освіти УДУ імені Михайла Драгоманова.

Семенюк Таїсія АНАЛІЗ МІЖОСОБИСТІСНИХ СІМЕЙНИХ СТОСУНКІВ У СІМ'ЯХ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЕВОГО РОЗВИТКУ	318
Синиця Аліна МЕТОДОЛОГІЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ	322
Сокура Анастасія ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕКОДУВАННЯ ВЕРБАЛЬНИХ ТА НЕВЕРБАЛЬНИХ ФОРМ МОВЛЕННЯ В ПІЗНАВЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ	329
Ставська Інна ПОРАДИ ПЕДАГОГАМ ЩОДО НАВЧАННЯ ТА ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОГО РОЗВИТКУ	334
Степанюк Світлана ЗНАЧЕННЯ УРОКІВ ЛІТЕРАТУРНОГО ЧИТАННЯ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ УЧНІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ	339
Суржик Олена ОСНОВНІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВИХ НАВИЧОК В ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ПОРУШЕННЯМИ ФУНКЦІЙ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	346
Тарамбула Лілія ОСОБЛИВОСТІ ЗВ'ЯЗНОГО ПИСЕМНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ТЯЖКИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ	353
Ткаченко Аліна ЛОГОПСИХОЛОГІЯ В КОНТЕКСТІ МІЖДИСЦИПЛІНАРНИХ ЗВ'ЯЗКІВ З ЛОГОПЕДИЄЮ	358
Тягульська Інна АДАПТАЦІЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ ДО УМОВ ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА	363
Федоренко Наталія ТВОРЧИЙ ПОРТРЕТ МОЛОДШОГО ШКОЛЯРА З КОМПЛЕКСНИМ ПОРУШЕННЯМ РОЗВИТКУ	367
Фесянова Вікторія ПРОБЛЕМА РОЗВИТКУ ЗВ'ЯЗНОГО МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ІЗ ЗАГАЛЬНИМ НЕДОРОЗВИТКОМ МОВЛЕННЯ	372
Філонова І. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ УЧНІВ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ МОЛОДШИХ КЛАСІВ В УМОВАХ ЗАКЛАДУ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ	376
Фінчук Євгенія ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ СИНДРОМУ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ	382

3. Тичина К.О. Вивчення компонентів міжособистісних стосунків у сім'ях, що виховують дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Психологія та педагогіка: сучасні методики та інновації, досвід практичного застосування: збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (Львів, 27-28 жовтня 2017 р.). Львів: ГО «Львівська педагогічна спільнота». 2017. С. 64-66.

4. Тичина К.О. Сучасні погляди на проблему міжособистісних стосунків у сім'ях, що виховують дітей старшого дошкільного віку з ТПМ. Теорія і практика сучасної психології: зб. наук. праць. Запоріжжя: Класичний приватний університет. 2018. №2. С. 199-202.

УДК 376-056.264-053.4-056.29/34:001.8

Синиця Аліна,

аспірант кафедри логопедії та логопсихології
спеціальності 13.00.03 корекційна освіта

Науковий керівник: Конопляста С.Ю., доктор. пед. наук, професор

МЕТОДОЛОГІЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

У статті визначено методологію організації логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. Згідно даних системного теоретико-емпіричного аналізу актуального стану клініко-педагогічного супроводу дітей з церебральним паралічем в Україні у ретроспективі нашого дослідження, підтвердили наявність суттєвих організаційних та змістових проблем щодо супроводу дітей з церебральним паралічем. Визначили методологічні засади змісту новітньої моделі логопедичного супроводу дітей саме раннього віку. Окреслили основні сучасні компоненти новітньої моделі логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем.

Ключові слова: логопедичний супровід, методологія, діти раннього віку з церебральним паралічем, міжгалузевий підхід.

The article defines the methodology of organizing speech therapy support for young children with cerebral palsy. According to the data of the systematic theoretical-empirical analysis of the actual state of clinical and pedagogical support of children with cerebral palsy in Ukraine in the retrospective of our study, the presence of significant organizational and substantive problems regarding the support of children with cerebral palsy was confirmed. We determined the methodological principles of the content of the newest model of speech therapy support for children of an early age. The main modern components of the newest model of speech therapy support for young children with cerebral palsy were outlined.

Keywords: speech therapy support, methodology, young children with cerebral palsy, interdisciplinary approach.

Згідно нових даних медичної статистики в Україні за 2022 рік суттєво збільшилась кількість передчасно народжених дітей. Це обумовило збільшення випадків виникнення органічних уражень центральної нервової системи, що стають головною причиною інвалідизації дитячого населення. Тобто це ті діти, які складають в першу чергу «групу ризику» щодо виникнення дитячого церебрального паралічу. Нажаль, частота захворюваності на дитячий церебральний параліч (далі ДЦП) не має тенденції до зниження, як в усьому світі, так і в Україні, особливо за сучасних умов [2]. Це свідчить про те, що проблема здоров'я, освіти, розвитку дітей з патологією центральної системи, залишається однією з нагальних проблем дитинства у сучасній Україні

Метою даної роботи є визначення методології організації логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем в умовах сьогодення України.

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 (В. Козьявкін, Л. Шестопалова, О. Корнев, В. Мартинюк, В. Зінченко, Е. Wilson та інші) [4; 7; 15]. Надзвичайно важливими серед проблем розвитку цих дітей крім фізичних, науковці визначають проблеми психомовленнєвих порушень (Л. Белякова, А. Голуб, О. Винарська, В. Галущенко, С. Конопляста, Т. Сак, Н. Манько, Н. Пахомова, О. Приходько, В. Тарасун та інші) [3; 5]. Проблема розвитку дітей з церебральним паралічем згідно даних наукових розвідок зарубіжних та вітчизняних наук зацікавлює фахівців різних галузей наук, а особливо медицини, педагогіки, психології, логопедії (Т. Буховець, В. Мартинюк, В. Зінченко, Е. Данілавічюте, Т. Чеботарьова, В. Шевцов, М. Вах, М. Goldstein та інші) [7; 10; 11, 14; 15]. Діти з церебральним паралічем складають основну групу дітей, що потребують особливих освітніх умов та послуг, і відповідно концептуально нового підходу до їх інтеграції у сучасний освітній простір в Україні на основі міжгалузевої взаємодії. Інтеграція дітей з церебральним паралічем, передбачає забезпечення доступності освітньої програми, безболісну адаптацію дітей до загально-визначених умов їх освіти.

Згідно сучасних поглядів на лікування, розвиток, виховання та навчання дітей, зокрема дітей з особливими освітніми потребами (далі ООП), відбуваються зміни в організації сучасної освіти. Україна перебуває на етапі суттєвих необхідних освітніх реформ. Новітні тенденції освіти передбачають розширення гуманістичних поглядів щодо навчання дітей з ООП. Зокрема, важливим є їх ефективна інтеграція в процес навчання та виховання у загальноосвітніх закладах. Інклюзивна освіта, яка є провідною для дітей з порушеннями розвитку в Україні, забезпечує їх більш гармонійне включення у сучасний освітній простір. Значну кількість серед дітей з психофізичними порушеннями розвитку займають діти з неврологічними патологіями, серед яких більшість – діти з церебральним паралічем.

Дитячий церебральний параліч – це група моторних та психомовленнєвих непрогресуючих станів, які є наслідком пошкодження мозку у внутрішньоутробному, інтранатальному і ранньому післяпологовому періодах [1].

Згідно досліджень А. Голуб, В. Галущенко, В. Козьявкін, В. Мартинюк частота мовленнєвих порушень при ДЦП становить до 90%. Крім того, за дослідженнями медичних фахівців (В. Мартинюк, В. Козьявкін, Н. Яценко та інш.) майже усі діти до одного року даної категорії складають групу логопедичного ризику. Загальноприйнятою є позиція, що допомога дітям з ДЦП має бути комплексною та обов'язково включати логопедичну складову. Безперечно, це є актуальним для дітей саме раннього віку з церебральним паралічем (далі ЦП) оскільки вони мають значні труднощі (фізичні, інтелектуальні, мовленнєві, соціально-адаптивні), які ускладнюють соціалізацію та інтеграцію у сучасний освітній простір із самого початку їх життя [3; 4; 7].

Сучасна система освіти в Україні дозволяє включати кожну дитину та її родину в освітній процес. Для дітей з порушеннями розвитку цей процес визначається нормативно-правовою базою «Законом про освіту», постановами Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр» (2017р.), законодавчими актами (більше 40), які регулюють діяльність надання інклюзивних послуг дітям з психофізичними порушеннями, нормативно-правовими документами про надання інклюзивних послуг через діяльність інклюзивно-ресурсних центрів (далі – ІРЦ). 21 липня 2021 року були внесені зміни у положення про організацію діяльності ІРЦ, де зазначено: «Відтепер робота українських ІРЦ буде наближена до європейських стандартів безбар'єрності. Послуги з визначення та задоволення особливих освітніх потреб дітей стануть більш якісними, з'являться нові діагностичні інструменти для підтримки дітей, які відчувають труднощі в навчанні, буде запроваджено міжнародні підходи до визначення категорій (типів) освітніх труднощів у осіб з особливими освітніми потребами. Документом визначено зміни насамперед до положення про інклюзивно-ресурсний центр та інших нормативно-правових актів, а саме: усунено норми щодо нижньої межі віку дитини для проведення комплексної оцінки потреб. Якщо раніше центри опікувались дітьми віком від 2 до 18 років, то відтепер звертатися до них зможуть батьки дітей від народження, а також молоді люди віком від 18 років, якщо в них виникають особливі освітні потреби». Саме ці зміни ми вважаємо, безперечно важливими для майбутньої соціалізації дитини раннього віку з ЦП [9].

Проте, згідно аналізу авторських наукових розвідок стосовно визначення стану логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП підтверджено, що сучасна система організації та змісту корекційно-реабілітаційного процесу таких дітей все одно є недосконалою та неповною. Так, діюча система допомоги дітям раннього віку з ЦП недостатньо ефективна для максимального розвитку потенціальних мовленнєвих можливостей таких дітей, активної взаємодії учасників корекційно-реабілітаційного процесу, а особливо батьків та логопедів.

Ми впевнені, що діти з неврологічними порушеннями – це однозначно діти «групи логопедичного ризику», які потребують негайного включення в процес логосупроводу та супроводу розвитку кожної дитини з ЦП.

Згідно сучасних досліджень (А. Яковенко, С. Конопляста) при порушеннях мовлення спостерігаються негативний вплив клініко-біологічних факторів, а саме: наявність хронічних захворювань у матері, перебіг вагітності з ускладненнями, вік батьків понад 30 років, нижче 8 балів за шкалою Апгар, вроджені порушення розвитку, початок ходіння після 12 місяців, змішане/штучне вигодовування, частота захворюваності більше чотирьох разів на рік дитини до та після 12 місяців, поява гуління та лепету після шести місяців, першого слова після року, першого речення після трьох років; переривання мовленнєвого розвитку, мовленнєві порушення у батьків дитини, що є обґрунтованою підставою для виділення груп логопедичного ризику серед дітей, в анамнезі яких є такі фактори, і водночас свідчить про необхідність проведення раннього логопедичного супроводу[13]. З теоретичного аналізу літератури та глибинного вивчення медичної документації дітей раннього віку з ЦП та аналізу клініко-психо-логопедичного скрінінгу можемо передбачити, що вище зазначені патогенні фактори мають місце у картині розвитку дітей з ЦП. Це означає, що ризик виникнення порушень мовлення у таких дітей набагато вищий порівняно із групою дітей розвиток яких не супроводжується неврологічною патологією.

Сьогодні, ми притримуємося виваженої позиції щодо глибини впливу неврологічної патології на формування мовлення дитини, не перебільшуючи її, але і не відкидаючи при цьому очевидного. Йдеться про інноваційний підхід до міжгалузевої взаємодії та забезпечення єдиної діагностичної технології клініко-логопедичного вивчення стану мовленнєвого розвитку дітей з ЦП. Саме такий підхід співпадає з магістральними напрямками сучасної світової логопедичної науки, є найбільш наукоємним і водночас оптимальним та ефективним.

На наше стійке переконання, логопедичний супровід дітей саме раннього віку з церебральним паралічем забезпечить сучасний синергійний міжгалузевий (клініко-психолого-логопедичний) підхід до ранньої логоінтервенції таких дітей та успішної інтеграції у сучасні освітні умови. Оскільки саме ранній вік є першою точкою міжгалузевого дотику на користь дитини. На нашу думку, ранній логопедичний супровід може суттєво скоротити міжгалузеву незгодженість у підходах до медичних та педагогічних шляхів лікувально-відновлюваної та логокорекційної роботи. Вважаємо, що логопедичний супровід дітей раннього віку з ЦП має відбуватися при дотриманні таких принципів, як: індивідуальності; природовідповідності; синергійної міжгалузевості або трансдисциплінарності; тераностики; сугестивності.

Методологічними засадами логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП, вважаємо сучасну концепцію онто- та дизонтогенезу мовлення О. Корнева, трикомпонентну модель базових складових психічного розвитку М. Семаго, Н. Семаго; теорію системної динамічної локалізації (мозкової організації) вищих психічних функцій людини О. Лурії; концепцію морфофункціональної

готовності дітей з особливостями розвитку до шкільного навчання В. Тарасун; концепцію реалізації багатопрофільної системи комплексної корекції порушень психомовленнєвого розвитку дітей з інвалідністю від народження С. Коноплястої; концепцію сімейного виховання дітей з вадами розвитку О. Мастюкової, А. Москвіної, І. Мамайчук, Л. Шипициної ; концепцію інклюзивної освіти в Україні В. Синьова, В. Бондара, А. Колупаєвої, О. Тарасевич; положення про провідну діяльність дітей раннього віку О. Леонтєва; нормативні показники і критерії мовленнєвого розвитку дитини А. Богущ, Н. Гавриш, О. Саприкіної], В. Балобанової, Н. Жукової, Л. Виготського; психолінгвістичний та системний підхід до аналізу мовленнєвого розвитку дитини Є. Соботович, В. Тарасун; вчення про корекцію мовленнєвих порушень у дітей з вадами розвитку С. Коноплястої, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет.

Логопедичний супровід дітей раннього віку з ЦП, ми вважаємо, автономним, самостійним компонентом загального психолого-педагогічного супроводу. На наше бачення, логопедичний супровід дітей раннього віку з церебральним паралічем це синергійний процес, який вмщує в собі усю складність, багатогранність, коморбідність, міжгалузевість процесу розвитку, виховання та освіти цих дітей, що забезпечить м'яку інтеграцію у сучасні освітні умови в Україні.

Головним при організації та впровадженні логопедичного супроводу вважаємо міждисциплінарний підхід, такий який зможе врахувати усю багатогранність та багатовекторність проблем розвитку дітей раннього віку з ЦП, що обумовлюють викривлене формування та порушення розвитку мовлення таких дітей. Важливою властивістю міждисциплінарного підходу вважаємо, синергійність – суть якої вбачали у сукупному функціонуванні взаємопов'язаних елементів навчальної системи (підсистем), що породжувало якісно нові функціональні властивості цієї системи.

Дизайн моделі логопедичного супроводу перш за все, ми вбачаємо у командній «тріадній» роботі логопеда (+фахівців), активної участі дитини та її батьків. Компонент «команда (логопед(фахівці))» вперше, розширюємо та уточнюємо так як передбачаємо постійну взаємодію зі спеціалістами, які працюють з дитиною раннього віку з ЦП у певний період (може бути неонатолог, педіатр, невролог, реабілітолог, окуліст, отоларинголог, психіатр, спеціальний психолог, соціальний педагог та ін.). Це забезпечить необхідну міжгалузеву інтеграцію усіх ланок супроводу дитини у закладах охорони здоров'я та освіти і стане неперервним освітнім простором, який заповнюється спеціально скорегованою роботою фахівців різних профілів, дитини та її батьків (або осіб, що їх замінюють). Вбачаємо нагальну необхідність впровадження сучасного дизайну моделі логопедичного супроводу у освітній простір України.

Дизайн логопедичного супроводу дітей з ЦП раннього віку складають теоретико-методологічні основи діагностичних та корекційно-розвиткових логотехнологій, розроблено алгоритм функціонування багатопрофільного навчально-методичного комплексу, який включає інноваційні, модифіковані

авторські технології логопсихологічної діагностики та розвитку дітей раннього віку з ЦП та зміст логопедичного супроводу родини. Об'ємне бачення структури та змісту логопедичного супроводу дозволило вперше запропонувати нову філософію логопедичного супроводу. Яка передбачає новий інноваційний комплексний підхід, що спрямований на випередження та запобігання ускладнень психомовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП. Оскільки цей період визначається становленням і формуванням психічних функцій та адаптивних можливостей дитячого організму, варіативністю відмінностей у межах вікової норми, різноманітністю стратегій засвоєння функціональної системи мови та мовлення (ФСММ) та соціально-емоційного досвіду, високим рівнем загальної та мовленнєвої сензитивності. Враховуючи психофізіологічні можливості дитини раннього віку з ЦП та особливості сім'ї батьків дітей раннього віку з ЦП визначається індивідуальний вектор розвитку мовлення та формування комунікативно-мовленнєвих навичок. При цьому важливим є врахування не лише наявних особливостей розвитку дитини, що передбачає врахування форми ДЦП, рівня розвитку мовлення дитини, а також орієнтування фахівців на нормотипові показники розвитку дитини та взаємозв'язок у розвитку усіх сфер життя дитини, досягнення максимально гармонійної організації середовища розвитку дитини раннього віку з ЦП.

Вихідними параметрами, які визначатимуть зміст алгоритму кожного з структурних компонентів моделі логопедичного супроводу, вважаємо рівень сформованості домовленнєвого та раннього мовленнєвого періодів розвитку ФСММ; рівні сформованості базових складових психічного розвитку; вік дитини; етап лікування та логопедичного впливу; рівень педагогічної культури батьків, готовність їх бути включеними у логокорекційний процес; готовність фахівців співпрацювати між собою та батьками дитини з ЦП.

Структуру логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП визначаємо такими компонентами та складовими елементами: цільовими (цілі, принципи, завдання); змістовими (базові складові, функції, основні напрями діяльності); операційно-дієвими (періоди, етапи, форми, методи, прийоми, умови, способи взаємодії); оцінно-результативними (критерії, показники).

Передбачаємо, що інструментом забезпечення змісту логопедичного супроводу стане методика ранньої логоінтервенції дитини раннього віку з ЦП. Методика логоінтервенції дітей раннього віку з ЦП складатиметься з модифікованих авторських методик та методичних прийомів, а також адаптованих відповідних методик корекційно-розвивального навчання та розвитку мовної особистості дітей з порушеннями мовлення у нейролінгвістичному, нейробіологічному, логопедичному та психолого-педагогічному напрямках сучасних дослідників (Л.Белякова, А. Голуб, Е. Данілавичюте, М. Єфименко, С. Конопляста, О. Корнев; Н Манько, В. Тарасун). Методика ранньої логоінтервенції розкриває основні напрями 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. В основу цього напрямку покладено системний

аналіз складної структури мовленнєвого порушення та його впливу на загальний психомовленнєвий розвиток дитини раннього віку з ЦП.

Отже, нами визначено методологію організації логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. Доведено, що у сучасних умовах в Україні продовжує зростати кількість дітей із дитячим церебральним паралічем. Нами підтверджено мультифакторність природи дитячого церебрального паралічу у дітей раннього віку та окреслено труднощі розвитку, які супроводжують таку дитину протягом наступного життя шляхом діагностичного вивчення клінічних факторів впливу. Згідно даних системного теоретико-емпіричного аналізу актуального стану клініко-педагогічного супроводу дітей з церебральним паралічем в Україні у ретроспективі нашого дослідження. Що підтверджують наявність суттєвих організаційних та змістових проблем щодо супроводу дітей з церебральним паралічем. Передбачили, що саме правильна організація логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем може забезпечити потреби такої дитини в ефективній логоінтеграції в умовах сучасного освітнього простору України. Визначили методологічні засади змісту логопедичного супроводу дітей саме раннього віку. Окреслили основні сучасні компоненти новітньої моделі логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. Наголосили на інтеграції міжгалузевого супроводу у закладах охорони здоров'я та освіти, що має бути неперервним, тривалим, системним логопедичним процесом, який забезпечується спеціально скоригованою роботою команди фахівців різних профілів для дитини та родини яка її виховує.

Перспективою подальшого дослідження є наповнення змістом новітньої моделі логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем.

Література:

1. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах. Церебральний параліч та інші органічні ураження головного мозку у дітей, які супроводжуються руховими порушеннями: наказ Міністерства охорони здоров'я 09.04.2013 р. №286. 2013 р. 121 с.
2. Державна служба статистики України. Методологічні положення Державного статистичного спостереження «Чисельність та природний рух населення»: наказ Державної служби статистики 31.05.2022 року №126 (зі змінами, затвердженими наказом Державної служби статистики 28.12.2022 р. №420). 2022. 49с. https://ukrstat.gov.ua/norm_doc/2022/126/126
3. Голуб А.В. Узагальнені результати впровадження інноваційного підходу до корекції усного мовлення дітей старшого дошкільного віку при дизартріях. *Науково-методичний журнал «Логопедія»*. Київ: ДІА, 2018. №12. С. 19-23.
4. Козьякин В.И., Шестопалова Л.Ф., Подкорытов В.С. Детские церебральные параличи. Медико-психологические проблемы. Львів: НВФ «Укр. технології», 2014. 142 с.
5. Конопляста С.Ю., Кисличенко В.А. Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2011. Вип. 17. С. 105-107.
6. Конопляста С.Ю., Сак Т.В. Логопсихологія / за ред. М.К. Шеремет. Київ: Знання, 2010. 293 с.

7. Мартинюк В.Ю., Зінченко С.М. Мінімальна мозкова дисфункція: навчальний посібник. Київ: Інтермед, 2011. 167 с.
8. Миронова С.П. Робота фахівців з сім'ями, які виховують дітей з особливими освітніми потребами. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2017, №9. С. 125-134.
9. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 липня 2021 р. №765. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-%D0%BF/ed20210728#Text>
10. Чеботарьова О.В., Коваль Л.В., Данілавичюте Е.А. Дитина із церебральним паралічем. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с.
11. Шевцов А.Г., Хворова Г.М. Сучасні міждисциплінарні підходи до етапної комплексної реабілітації дітей із церебральним паралічем. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2013. Вип. 23. С. 281-285.
12. Шипицина Л.М., Мамайчук И.И. Детский церебральный паралич. Санкт-Петербург, 2001. 272 с.
13. Яковенко А.О. Формування мовленнєвої готовності старших дошкільників з логопатологією до інтегрованого навчання: дис..кад.пед.наук: 13.00.03. Київ, 2018. 330 с.
14. Вах М. Proposed Definition and Classification of Cerebral Palsy. *Journal of Developmental Medicine and Child Neurology*. 2005. V. 47, №5. P. 571-576.
15. Wilson E.A. Chance for Children. Occupational Therapy for children with problems in learning, coordination, language and behavior. Birmingham: The Handsel Trust, 2002. 144 p.

УДК 376:81'233-053.4-056.263

Сокура Анастасія,
студентка 1 курсу магістратури групи ІМСП
спеціальності 016.04 Спеціальна освіта. Сурдопедагогіка
Науковий керівник: Горлачов О.С., канд. психол. наук, доцент

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕКОДУВАННЯ ВЕРБАЛЬНИХ ТА НЕВЕРБАЛЬНИХ ФОРМ МОВЛЕННЯ В ПІЗНАВАЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ДОШКІЛЬНИКІВ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХУ

У статті описано вплив вербальних та невербальних форм мовлення на розвиток пізнавальних процесів дошкільників з порушенням слуху. Акцентовано увагу на міміко-жестовому мовленні, як основі спілкування глухих людей. Здійснюється аналіз чинників, які впливають на розвиток мислення дитини та актуалізується вплив всіх доступних видів мовлення на розумовий розвиток дитини з порушенням слуху.

Ключові слова: усна мова, писемна мова, міміко-жестове мовлення, мислення, пізнавальні процеси, перекодування.