

УДК 376.091.315.7-056.264-053.2-056.29/34

DOI 10.32626/2413-2578.2023-21.115-128

А. СИНИЦЯ

alina_starceva@ukr.net;

<https://orcid.org/0000-0001-6526-0207>

ПРОГРАМОВО-МЕТОДИЧНИЙ КОМПЛЕКС ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Відомості про автора: СИНИЦЯ Аліна, старший викладач кафедри прикладної психології та логопедії. Факультет дошкільної, спеціальної та соціальної освіти. Бердянський державний педагогічний університет, Запоріжжя, Україна; аспірант кафедри логопсихології та логопедії. Факультет корекційної педагогіки та психології. Державний педагогічний університет імені Михайла Драгоманова, Київ, Україна. E-mail: alina_starceva@ukr.net

Contact: SYNYTSIA Alina, Senior teacher of the department of applied psychology and speech therapy, Faculty of preschool, special and social education, Berdyansk State Pedagogical University, Zaporizhzhia, Ukraine; post graduate student of the Department of Speech-language pathology (SLP) and Speech Psychology, Faculty of Special and Inclusive Education, Dragomanov State University of Ukraine, Kyiv, Ukraine. Email: alina_starceva@ukr.net

Відомості про наявність друкованих статей: Конопляста С.Ю. Синиця А.О. Дизартрія у систематиці мовленнєвих порушень (сучасний погляд). *Наук. часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи: Зб. Наукових праць*. К.: НПУ імені М. П. Драгоманова. 2019. С.111-116.; 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.; 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.*

Синиця А. Програмово-методичний комплекс логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. У статті представлено зміст програмово-методичного комплексу логопедичного

супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. Здійснено системний теоретико-емпіричний аналіз стану логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем в Україні. Сучасні дані у результаті поглибленого вивчення стану логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем підтверджують значні проблеми організації та забезпечення супроводу цих дітей. Вважаємо, що організація логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем може забезпечити потреби такої дитини в максимальному розвитку та м'якій логоінтеграції в умовах сучасного освітнього простору України. Представлено новий дизайн логопедичного супроводу дітей з церебральним паралічем. Ми поглибили поняття супроводу, враховуючи мультифакторність природи дитячого церебрального паралічу і врахували особливості перебігу розвитку дитини у ранньому віці. У статті нами представлено та визначено основні напрями програмово-методичного комплексу логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем та їх змістове наповнення. Представлено алгоритм та умови логопедичного супроводу (комплексна діагностика, логопедизація простору, міжгалузева команда) означеної категорії дітей.

Ключові слова: дитина раннього віку з церебральним паралічем, логопедичний супровід, програмово-методичний комплекс, комплексна діагностика, логопедизація, міжгалузева команда.

Synytzia A. Programmatic and methodological complex of speech therapy support for young children with cerebral palsy. The article presents the content of the programmatic and methodological complex of speech therapy support for young children with cerebral palsy. A systematic theoretical-empirical analysis of the state of speech therapy support for young children with cerebral palsy in Ukraine was carried out. Modern data as a result of an in-depth study of the state of speech therapy support for a young child with cerebral palsy confirm the significant problems of organizing and providing support for these children. Children with cerebral palsy are unequivocally children of the "logopedic risk group" who need immediate inclusion in the process of speech support and coordination of each child and his family, without losing the potential of an early age. We believe that the organization of speech therapy support for a young child with cerebral palsy can ensure the needs of such a child for maximum development and soft speech integration in the conditions of the modern educational space of Ukraine. A new design of speech therapy support for children with cerebral palsy is presented. We deepened the concept of support, taking into account the multifactorial nature of cerebral palsy and taking into account the peculiarities of the child's development at an early age. In the article, we present and define the main directions of the programmatic and methodological complex of speech therapy support for young children with cerebral palsy and their content. The algorithm and conditions of speech therapy support (complex diagnosis,

spatial speech therapy, interdisciplinary team) of the specified category of children are presented.

Key words: young child with cerebral palsy, speech therapy support, program and methodical complex, comprehensive diagnosis, speech therapy, interdisciplinary team.

Постановка проблеми. Необхідною умовою гармонійного розвитку дитини раннього віку з церебральним паралічем є забезпечення її відповідним середовищем розвитку. Важливою складовою гармонійного розвитку вважаємо забезпечення максимального рівня мовленнєвого розвитку такої дитини. Дана категорія дітей потребує не лише підвищеної уваги до їх розвитку, виховання та корекції, але й потребує спеціально організованого навчального простору. Враховуючи унікальність та складність перебігу розвитку дитини з ЦП, ми звертаємо увагу на невикористаний потенціал її можливостей, з огляду на результати наших дослідження.

Аналіз останніх досліджень. Діагноз «дитячий церебральний параліч» включає в себе цілу низку захворювань, пов'язаних із порушенням опорно-рухового апарату, які посідають одне з перших місць у структурі дитячої інвалідності з-поміж неврологічних хворих (В. Козявкін, В. Мартинюк, О. Качмар, Н. Гойда та ін.) [4; 8]. Питання надання практичної допомоги особам з особливими освітніми потребами в процесі їх інтеграції в суспільство, вивченням спеціальних умов успішної інклюзії, визначенням основних напрямів по включенню дітей з ООП, зокрема дітей з ЦП в освітній простір розглядають у своїх працях українські науковці В. Бондар, Е. Данілавичутє, В. Засенко, В. Золотоверх, Т. Сак, В. Синьов, А. Шевцов, Г. Хворова, О. Чеботарьова, І. Чухрій та ін. [1; 2; 3; 10]. Означене захворювання характеризується сукупністю рухових, психічних та мовленнєвих порушень, що зумовлює необхідність пошуку сучасних корекційних засобів розвитку всіх порушених сфер. Питання корекції мовленнєвих порушень у дітей з ЦП цікавить дослідників вже багато століть. У сучасному науковому просторі це питання розглядають вітчизняні дослідники, такі як А. Голуб, В. Галущенко, С. Конопляста, В. Тищенко, Н. Манько, М. Шеремет, Ю. Серьогін, М. Єфименко, В. Тарасун, Н. Пахомова та ін. [5; 7]. проте, досі у вітчизняному освітньому полі відчуваємо недостатність спеціально обґрунтованих методик та спеціально організованого простору для корекції та розвитку мовлення дітей з церебральним паралічем саме раннього віку. Поряд з руховими порушеннями у дітей раннього віку з ЦП прослідковуються порушення формування та розвитку мовлення. Згідно авторських наукових розвідок у цей період життя дитини, фахівці перш за все звертають увагу на

медикаментозне лікування та корегування рухових порушень, тим самим ми втрачається синхронний період розвитку мовлення.

Ми впевнені, що забезпечення логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем (далі - ЦП) є необхідним освітнім корекційно-розвитковим простором для такої дитини та вбачаємо необхідність забезпечення змісту програмово-методичного комплексу логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем (далі – ЦП).

Метою статті є обґрунтування та представлення програмово-методичного комплексу логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем.

Виклад основного матеріалу. Здійснений нами системний теоретико-емпіричний аналіз сучасного стану організації логопедичного супроводу дітей з церебральним паралічем в Україні та порівняльний аналіз відповідного стану в європейських країнах згідно досліджень іноземних фахівців (L. Florian, J. Bennett, Y. Kaga, M. Ainscow та ін.) [11; 12; 13]. та результатів авторського дослідження сучасного стану логопедичного супроводу дозволи визначити перспективи можливого реформування освіти саме цієї категорії дітей через удосконалення, розширення корекційно-логопедичного простору для дітей з ЦП починаючи саме з раннього віку, що змотивувало розробку програмово-методичного комплексу логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем.

Вивчення актуального стану інтеграції та супроводу дітей раннього віку з ЦП у сучасних умовах в Україні здійснено нами протягом багаторічного дослідження у різних регіонах України (м. Бердянськ, м. Запоріжжя, м. Дніпро, м. Харків, м. Житомир, м. Київ, м. Одеси, м. Суми, м. Чернівці). Для цього розроблено та підготовлено діагностичні матеріали для з'ясування стану сучасного логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП та її родини (план-схеми вивчення та аналізу медичної та педагогічної документації; розроблена структура лого-психологічного спостереження за дитиною раннього віку; карта клініко-психолого-логопедичного скрінінгу дітей з ЦП; підготовлені: анкети (освітні для батьків, професійні для фахівців), опитувальники, тести, зміст тематичних бесід з батьками, логопедами, педагогами, керівниками інклюзивно-ресурсних центрів, медичними фахівцями (неонатолог, педіатр, реабілітолог, невропатолог), психологом. Під час емпіричного дослідження нами були використані 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 - Zoom, Viber, телеграм тощо.) [7, с.389].

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 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 та особливо батьків і логопедів. Така ситуація обумовлена недостатнім рівнем знань щодо особливостей розвитку дітей раннього віку як у нормі, так і з церебральним паралічем, труднощів організації роботи логопеда з батьками та іншими фахівцями (лікар, психолог, реабілітолог та ін. фахівці). З огляду на це діти раннього віку з ЦП не потрапляють в поле зору фахівця корекційної освіти та логопеда вчасно, відповідно не отримують належної і необхідної логопедичної уваги, що пояснюється відсутністю спеціально підготовлених фахівців раннього логопедичного супроводу; відсутністю державних програм та змісту раннього логопсихологічного супроводу; проблемами з місцем розташування закладів, які мають забезпечувати логосупровід; недостатністю чіткої міжгалузевої взаємодії між державними установами охорони здоров'я та освіти у напрямі логопедичного супроводу дітей раннього віку; низьким рівнем логопедагогічної освіченості батьків, недостатнім рівнем підготовки логопедів-практиків до роботи з дітьми зазначеної категорії. Ми впевнені, що діти з церебральним паралічем – це однозначно діти «групи логопедичного ризику», які потребують негайного включення в процес логосупроводу та координації кожної дитини з ЦП та її родини, не втрачаючи потенціалу раннього віку [6, с.65].

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 вміщує в собі усю складність, багатогранність, коморбідність, міжгалузевість процесу розвитку, виховання та освіти цих дітей, що у подальшому забезпечить більш м'яку та ефективну природну (багатовимірну інтеграцію у сучасні освітні умови в Україні [7, с. 393].

Логопедичний супровід дитини раннього віку з ЦП на нашу думку, ґрунтується на психологічних закономірностях засвоєння мовлення в онтогенезі як засобу спілкування та рівня розвитку такої дитини враховуючі як вікові так і специфічні параметри порушення. Логопедичний супровід дитини раннього віку з ЦП головною метою визначає необхідність сформованості у дитини на кінець раннього віку таких мовленнєвих передумов, що визначенні у програмі розвитку дітей дошкільного віку з порушеннями опорно-рухового апарату рекомендованої міністерством освіти і науки України (лист міністерства освіти і науки від 05.12.2012 №1/11-18795):

- здатність управляти м'язами мовленнєвого апарату,

- координувати мовленнєво-рухові та слухові відчуття, що обумовлено взаємодією провідних аналізаторів;
- здатність розуміти лексичні та граматичні мовленнєві значення різного ступеня узагальнення;
- здатність розрізняти відтінки лексичних, граматичних, фонетичних значень, що дозволяє відчувати виразність мовлення іншої людини, уявляти її внутрішній стан і виражати своє ставлення до повідомлення;
- здатність запам'ятовувати закономірності поєднання мовних одиниць у потоці мовлення, засвоювати норму літературного мовлення, що залежить від сформованості в дитини чуття мови;
- здатність до засвоєння писемного мовлення на основі його зіставлення з генетично більш раннім усним мовленням;
- темпи збагачення мови та мовлення прискорюються по мірі удосконалення всієї мовотворчої системи.

Враховуючи передумови мовленнєвого розвитку дітей з ЦП передбаченого у законодавстві та нормотипові показники розвитку дітей у ранньому віці, згідно результатів проведеного нами авторського дослідження, ми вбачаємо нагальну потребу у впровадженні логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП у систему ранньої спеціально організованої допомоги на рівні та під контролем державних установ як загальнообов'язковий вкрай необхідний структурний компонент системи освітнього простору у системі підготовки до інтеграції дітей з ООП, серед яких діти з ЦП у сучасний освітній простір. Логопедичний супровід вважаємо базовим компонент системи лікування та реабілітації, розвитку дитини раннього віку з ЦП і не тільки мовленнєвого розвитку.

Методологічними засадами логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП визначено 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. Богуш, Н. Гавриш, О.Саприкіної, В. Балобанової, Н.Жукової, Л.Виготського (1996); психолінгвістичний та системний підхід

до аналізу мовленнєвого розвитку дитини Є. Соботович, В.Тарасун; вчення про корекцію мовленнєвих порушень у дітей з тяжкими вадами розвитку С. Коноплястої, Є. Соботович, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет [7].

Логопедичний супровід, ми вважаємо сучасним автономним освітнім простором розвитку та формування мовленнєвих навичок дитини раннього віку з ЦП, що максимально враховує потреби такої дитини, її родини та сучасного соціуму. Ми вважаємо, що логопедичний супровід дитини раннього віку з ЦП у світлі сучасних подій, коли активно реалізується концепція впровадження послуги раннього втручання, може бути важливим компонентом при організації та наданні послуги раннього втручання означеній категорії дітей.

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 із самого початку їх життя. Важливою властивістю міждисциплінарного підходу вважаємо, синергійність – суть якої вбачаємо у сукупному функціонуванні взаємопов'язаних елементів навчальної системи (підсистем), що породжує 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 скоригованою роботою фахівців різних профілів, дитини та її батьків (або осіб, що їх замінюють).

Дизайн логопедичного супроводу дітей з ЦП раннього віку складають теоретико-методологічні основи діагностичних та корекційно-розвиткових логотехнологій, розроблений 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 дозволяє вперше запропонувати нову філософію логопедичного супроводу. Новий інноваційний комплексний підхід 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.

Логопедичний супровід дитини раннього віку з ЦП на нашу переконливу думку – це міжгалузевий, синергійний та постійний простір супроводу дитини та її батьків, що має на меті попередження виникнення складних мовленнєвих порушень, формування домовленнєвих навичок згідно віку та розвиток мовлення дитини створюючи максимально необхідні умови розвивального середовища, що унеможливить прояв негативних компенсацій організму такої дитини. Головною умовою реалізації логопедичного супроводу вбачаємо діяльність міжгалузевої мультидисциплінарної команди фахівців та батьків дитини раннього віку з ЦП.

Логопедичний супровід дитини раннього віку складається із трьох рівнозначних напрямів: I напрям – робота з дитиною; II напрям – робота з батькам (підвищення професійної компетентності, гармонізація якості життя сім'ї та формування гармонійних взаємостосунків з дитиною); III напрям – робота із логопедами (міжгалузевою командою) (підвищення професійної компетентності).

На нашу думку, логопедичний супровід дитини - це певний алгоритм дії логопеда на чолі міждисциплінарної команди фахівців, що складається з етапів послідовної та виваженої роботи (рис.1.)



Рис.1. Алгоритм впровадження логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП.

Перший етап логопедичного супроводу розпочинається у пологову будинку, коли визначається група ризику. Працює логопед в-першу чергу із командою фахівців медичної галузі (неонатолог, реаніматолог, невролог), а також з психологом, соціальним працівником за потреби. *Другий етап* фахівці відстежують психофізичний та мовленнєвий розвиток керуючись нормативними показниками розвитку дитини (діагностичне обстеження дитини в основні віхи розвитку – 10 днів, 1 місяць, 3 місяці, 6 місяців, 9 місяців, 12 місяців, 15 місяців, 18 місяців, 21 місяць, 24 місяці, 30 місяців, 36 місяців) дитини при цьому активно включаючи батьків до організації розвиткового середовища вдома для попередження виникнення ускладнень у розвитку та формування навичок та

вмінь дитини відповідно віку та можливостям. *Третій етап (основний)* логопедичного супроводу, розпочинається з моменту постановки діагнозу «дитячий церебральний параліч». На даному етапі визначаються основні труднощі розвитку дитини, відповідний рівень підтримки з боку міжгалузевої команди фахівців (логопед, педіатр, невролог, вузькі спеціалісти (отоларинголог, офтальмолог, імунолог та ін.), психолог, соціальний працівник. Як правило діагноз «дитячий церебральний параліч» у більшості випадків констатують у період з 10 місяців до 1 року 6 місяців згідно даних праць медичних фахівців (В. Козявкін, В. Маринюк, В. Зінченко, Н. Яценко та ін.) та авторських наукових розвідок (опитування батьків та фахівців). При цьому зазначимо, що батьки дітей раннього віку з ЦП у цей період зазвичай переживають стадію прийняття проблеми стану та розвитку дитини, і це безперечно гальмує формування та розвиток її мовленнєвої сфери. Батьки дітей раннього віку з ЦП зазвичай проявляють гіперопіку у вихованні, не даючи можливості дитині проявити самостійність, попереджуючи усі бажання чи виконуючи у відповідь на жести, погляд (Г. Кукуруза, О. Мастюкова, О. Мамайчук, О. Шипіцина та ін.) [9]. Таким чином, у дитини не формується бажання мовленнєвої взаємодії з дорослим, що є важливою передумовою для розвитку мовлення. Тому запропонований нами етап передбачає роботу у двох напрямках: перший спрямований на роботу з дитиною; другий на роботу із батьками. Головними завданнями крім завдань, які спрямовані на формування, розвиток та корекцію мовлення дитини раннього віку з ЦП, логопед повинен враховувати особливості психічного стану батьків. І для цього здійснювати постійну взаємодію із психологом. Для підтримки соціального статусу родини та якості життя подружжя необхідно дотримання та реалізація міжгалузевої взаємодії логопеда-психолога з батьками. Для підтримки сприятливого психологічного стану в сім'ї дитини раннього віку з ЦП необхідним є максимальне усвідомлене включення батьків у корекційно-розвитковий процес та залучення матерів та татусів до нього, що стане можливим при навчанні батьків або інших осіб сім'ї деяким корекційним методам та прийомам необхідним для здійснення розвитку, корекції мовлення дітей раннього віку з ЦП.

Важливим для нашої роботи є дані психологічних досліджень про соціальну ситуацію розвитку дитини у ранньому віці. У цьому періоді дитини продовжується інтенсивний розвиток дитини, проте темпи його уповільнюються. Дитина ще не спроможна задовольнити життєві потреби, тому взаємодія з дорослим - необхідна умова забезпечення її зростання та розвитку. Роль дорослого у розвитку дитини раннього віку неможливо переоцінити, а особливо у розвитку дитини цього віку з ЦП. Особливо, коли йдеться про опанування та реалізацію провідного виду діяльності (оволодіння предметним маніпулювання). Завдяки повноцінному розвитку провідного виду діяльності відбувається розвиток дитини. У

період з одного року при нормотиповому розвитку дитина через маніпуляцію з предметами опановує якостями та властивостями предметів, це впливає і на розвиток словника дитини. Отже, для дитини раннього віку з ЦП значення ролі та впливу дорослого збільшується. Основне завдання дорослого при взаємодії з дитиною максимально забезпечити організацію умов здатних розкрити потенційні можливості розвитку дитини раннього віку з ЦП.

Це можливо за умови пристосування та створення безбар'єрного простору для такої дитини, який сприятиме формування мотивації та активізації загального розвитку.

Для більш об'ємного представлення логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП розроблено програмово-методичний комплекс (рис 2.). Вихідними параметрами, які визначають зміст кожного з структурних компонентів програмово-методичного комплексу логопедичного супроводу, вважаємо рівень сформованості домовленневого та раннього мовленневого 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) [7].

Основним інструментом забезпечення змісту логопедичного супроводу є методика ранньої логоінтервенції у загальний розвиток дитини раннього віку з ЦП. Методика логоінтервенції у загальний розвиток дітей раннього віку з ЦП складається з модифікованих авторських методик, а також адаптованих відповідних методика корекційно-розвивального навчання та розвитку мовної особистості дитини з порушеннями мовлення у нейролінгвістичному, нейробіологічному, логопедичному та психолого-педагогічному напрямах сучасних дослідників (В. Галущенко, А. Голуб, Е. Данілавічюте, М. Єфименко, С. Конопляста, Н. Манько, В. Тарасун та ін.). 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 мовленневого порушення та його впливу на загальний психомовленнєвий розвиток дитини раннього віку з ЦП.

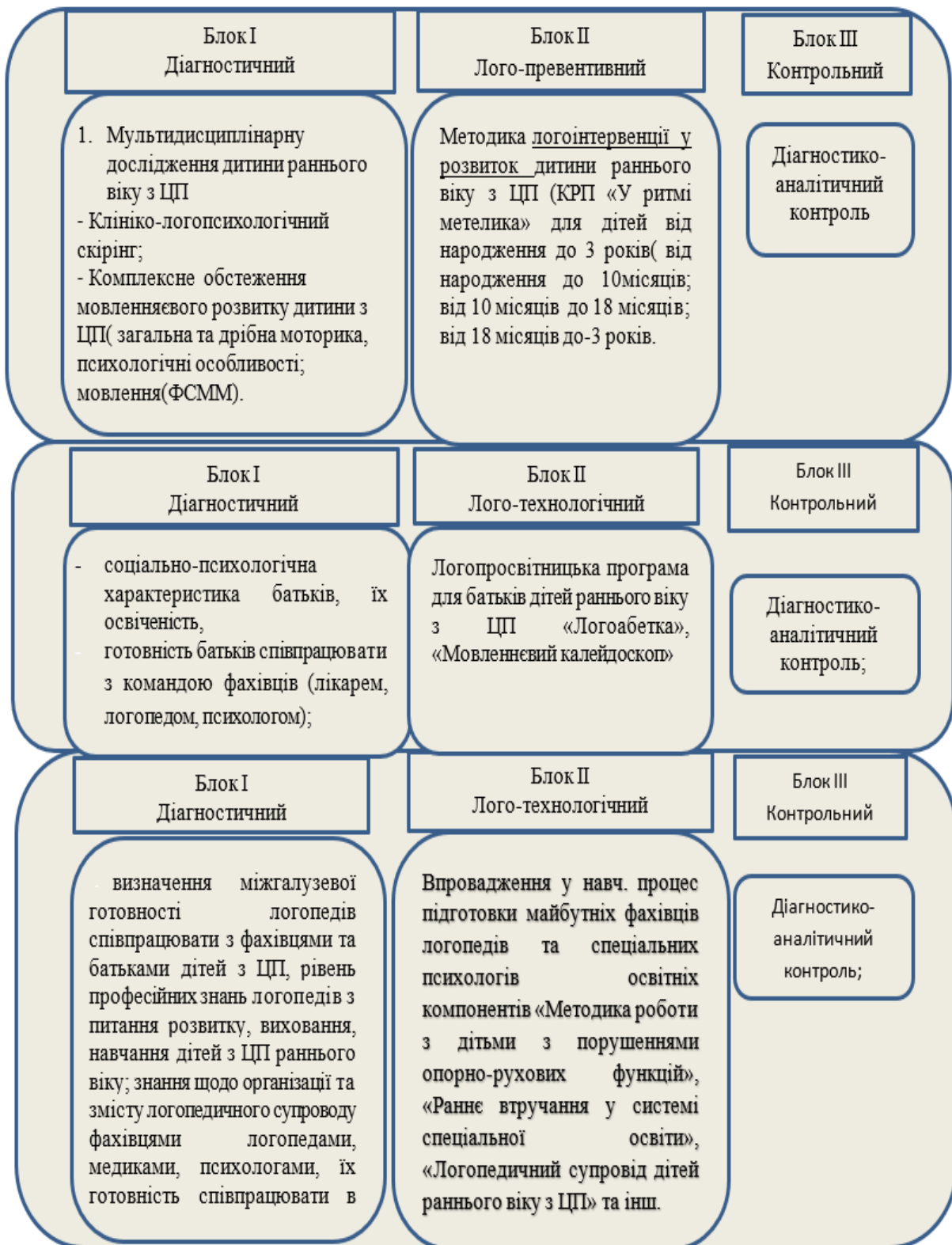


Рис.2. Програмово-методичний комплекс логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП.

Вважаємо необхідним при організації та впровадженні логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП дотримуватися наступних умов.

У роботі з дітьми раннього віку головною умовою є комплексна міжгалузева діагностика дитини раннього віку з ЦП, ранній початок

логопедизації цього розвитку, що спрямована насамперед на розвиток передумов мовлення (загальна та дрібна моторика, слух, зорово-моторна координація, розвиток сенсорної інтеграції; задоволення основних потреб дитини як базису розвитку), що стане основою домовленнєвого розвитку, а також розвитку мовленнєвої мускулатури, формування правильної звуковимови та розвитку мовлення, формування комунікативно-мовленнєвих навичок. При цьому початкова логопедична робота здійснюється перш за все враховуючи «зону актуального розвитку» дитини раннього віку з ЦП, а також враховуючи «зону найближчого розвитку» (Л. Виготський); врахування специфіки форми ДЦП та вік дитини.

Наступною не менш важливою умовою логопедизації простору є логопедизація батьків дітей раннього віку з ЦП. Оскільки, батьки цих дітей переживають різні психоемоційні стани, що перешкоджають встановленню позитивного емоційного контакту дитини з ними. Позитивний емоційний зв'язок дитини з батьками є важливим рушієм гармонійного розвитку особистості в тому числі і мовленнєвого. Тому логопеду необхідно знати дану специфічну особливість батьків та супроводжувати сім'ю відповідно їх потреб і загального психологічного стану. Батьки дітей раннього віку з ЦП ознайомлюються з особливостями розвитку їх дітей; включаються у лого-корекційний процес, під час якого виступають не лише спостерігачами, а й активними учасниками, навчаються для того, щоб вдома обов'язково повторити вправи, наситити ними ритуали буденного дня.

Третя, не менш важлива умова, постійна взаємодія логопеда із командою фахівців. Метою даного напряму є трансдисциплінарне обговорення проблем розвитку дітей раннього віку та обмін знаннями та інформацією про специфіку перебігу захворювання при різних формах ЦП у дітей; визначення рівня розвитку дітей раннього віку з ЦП, та окреслення основних найближчих завдань для розвитку дітей раннього віку.

Для максимальної реалізації та впровадження логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП нами підготовлено програмово-методичний комплекс логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. У даному комплексі окреслено основні напрямки та зміст кожного компоненту впровадження логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП у сучасному освітньому просторі.

Висновки та перспективи. Згідно аналізу науково-методичної літератури та авторських наукових розвідок обґрунтовано необхідність логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП. Визначено сучасний дизайн логопедичного супроводу, його основні компоненти та змістові лінії. Визначено алгоритм організації логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП. Запропоновано програмово-методичний комплекс логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП графічне його представлення та змістове наповнення. Обґрунтовано необхідність впровадження методики логоінтервенції у розвиток дітей раннього

віку з ЦП. Необхідним при організації та впровадженні логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП, вважаємо дотримання умов: комплексна міжгалузева оцінка, логопедизація простору, постійна робота міжгалузевої команди фахівців. Дослідження не претендує на вичерпність і його перспективу вбачаємо у поглибленні змісту кожного з компонентів програмово-методичного комплексу логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем, а також оприлюднення результатів провадження логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем.

Бібліографія

- 1. Бондар, В.І., Золотоверх, В.В.** (2019) Основні підходи до впровадження інклюзивної форми навчання дітей з особливими освітніми потребами. *Інклюзивне та інтегроване навчання: стан, проблеми і перспективи: зб.наук. праць. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди; «Мітра», 28–31.*
- 2. Бондар, В.І., Синьов, В.М.** (2015) *Освітня інтеграція учнів з інтелектуальними порушеннями. Міністерство освіти і науки України. Наук.досл. ун-т імені М.Н. Драгоманова. Київ: ППУ імені М.Н. Драгоманова, 398с.*
- 3. Данілавічюте, Е.А., Коваль, Л.В., Чеботарьова, О.В.** (2018) *Дитина із церебральним паралічем.* Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру». 39 с. <https://dnmcps.com.ua/sites/default/files/2018-12/5/5-14> ;
- 4. Козьявкін, В.И., Шестопалова, Л.Ф., Подкорытов, В.С.** (2014) *Детские церебральные параличи. Медико-психологические проблемы.* Львів: НВФ «Укр. технології». 143с. <https://kozyavkin.com/fileadmin/files/publications>;
- 5. Конопляста, С. Ю.** (2015). *Ринолалія від А до Я: монографія.* Київ: Книгаплюс.;
- 6. Конопляста, С.Ю. & Синиця, А.О.** (2019) Сучасний стан логопедичного супроводу дітей раннього 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. 63-72.* <https://sj.npu.edu.ua/index.php/kpsp/article/view/793/725>;
- 7. Konoplyasta S., Synytsia A.** (2023) 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. 387-399. <http://www.wydawnictwo.wst.pl/uploads/files/33ba92a74a7c70f8ce3859b114f45150.pdf>;
- 8. Мартинюк, В.Ю., Зінченко, С.М.** (2011) *Мінімальна мозкова дисфункція.* Київ: Інтермед. 167с.;
- 9. Мастюкова, Е.М., Московкина, А.Г. Селивёрстов (ред.)** (2003) *Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии.* Москва: Владос.408с.;
- 10. Шевцов, А.Г., & Хворова, Г.М.** (2013) 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, 23.* <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle>;
- 11. Ainscow, M.** (1997) Towards Inclusive Schooling British. *Journal of Special Education.. 24 (1), 3-6*;
- 12. Bennett, J., Kaga,**

- Y. (2010) The Integration of Early Childhood Systems within Education. *International Journal of Child Care and Education Policy*. Vol. 4, 35–43.
13. Florian, L. (1998) An examination of the practical problems associated with the implementation of inclusive education policies. *Support for Learning*. 13 (3), 105–108.

References

1. Bondar, V.I., Zolotoverkh, V.V. (2019) Osnovni pidkhody do vprovadzhennia inkliuzyvnoi formy navchannia ditei z osoblyvymy osvithnyimi potrebamy. *Inklyuzyvne ta intehrovane navchannia: stan, problemy i perspektyvy: zb.nauk. prats. Kharkiv : KhNPU im. H. S. Skovorody; «Mitra», 28–31. [in Ukrainian];*
2. Bondar, V.I., Synov, V.M. (2015) *Osvitnia intehratsiia uchniv z intelektualnymy porushenniamy*. Ministerstvo osvity i nauky Ukrainy. Nauk.dosl. unt imeni M.N. Drahomanova. Kyiv: PPU imeni M.N. Drahomanova, 398s. [in Ukrainian];
3. Danilavichutie, E.A., Koval, L.V., Chebotarova, O.V. (2018) *Dytyna iz tserebralnym paralichem*. Kharkiv: Vyd-vo «Ranok», VH «Kenhuru». 39 s. [in Ukrainian];
4. Koziavkyn, V.Y., Shestopalova, L.F., Podkorytov, V.S. (2014) *Detskiye tserebralnye paralychy. Medyko-psykholohycheskiye problemy*. Lviv: NVF «Ukr. tekhnolohii». 143 s. [in Russian];
5. Konopliasta, S. Yu. (2015). *Rynolaliia vid A do Ya: monohrafiia*. Kyiv: Knyhaplius.;
6. Konopliasta, S.Iu. & Synytsia, A.O. (2019) Suchasnyi stan lohopedychnoho suprovodu ditei rannoho viku z tserebralnym paralichem ta yikh batkiv yak zaporuky uspishnoi sotsializatsii. *Naukovyi chasopys NPU im. M.P.Drahomanova. Vypusk 37. Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia: Zb. naukovykh prats. K.: NPU im. M.P.Drahomanova*. 63-72. [in Ukrainian];
7. Konoplyasta S., Synytsia A. (2023) 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. 387-399. [in Ukrainian];
8. Martyniuk, V.Iu., Zinchenko, S.M. (2011) *Minimalna mozкова dysfunktsiia*. Kyiv: Intermed. 167s. [in Ukrainian];
9. Mastiukova, E.M., Moskovkina, A.H. Selyvërstov (red.) (2003) *Semeinoe vospytanye detei s otklonenyiamy v razvytyiamy*. Moskva: Vlados.408s. [in Russian];
10. Shevtsov, A.H., & Khvorova, H.M. (2013) Suchasni mizhdystsyplinarni pidkhody do etapnoi kompleksnoi rehabilitatsii ditei iz tserebralnym paralichem. *Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seriia 19: Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia*, 23. [in Ukrainian];
11. Ainscow, M. (1997) Towards Inclusive Schooling British. *Journal of Special Education*. 24 (1), 3-6. [in English].
12. Bennett, J., Kaga, Y. (2010) The Integration of Early Childhood Systems within Education. *International Journal of Child Care and Education Policy*. Vol. 4, 35–43. [in English].
13. Florian, L. (1998) An examination of the practical problems associated with the implementation of inclusive education policies. *Support for Learning*. 13 (3), 105–108. [in English].

Стаття подана до друку 11.05.2023 р.