

needs is a very important step in improving the availability and quality of special and inclusive education and ensuring the organization of successful correctional work with children and adolescents with special needs. It was found that an important aspect of correctional work is the preparation of students with special educational needs for life after graduation.

Key words: system, special educational institution, children with special educational needs, teaching staff, special education, correctional work.

DOI: <https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2024.46.05>
УДК 376-053.4-056.264-056.24/.34

С.Ю. Конопляста
s.yu.konoplyasta@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-9233-7505>
А.О. Синуця
alina_starceva@ukr.net
<https://orcid.org/0000-0001-6526-0207>

АЛГОРИТМ РЕАЛІЗАЦІЇ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

У статті розглянуто сучасний алгоритм реалізації логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. Проаналізовано науково-емпіричні дані, що стосуються проблематики стану та особливостей розвитку дітей з церебральним паралічем з раннього віку, зокрема складності та багатовекторності проблеми домовленнєвого та раннього мовленнєвого розвитку. Представлено зміст та базові складові компоненти логопедичного супроводу. Ключовим змістовим компонентом логопедичного супроводу є авторська методика ранньої логоінтервенції «У ритмі Метелика». Науково обґрунтовано склад міжгалузевої команди, що бере участь у забезпеченні неперервного логопедичного супроводу такої дитини, підкреслено ключову роль логопеда та батьків. Представлено алгоритм здійснення міжгалузевого логопедичного супроводу як систему послідовних етапів, наповнених змістом та інструментарієм, що забезпечує успішну індивідуальну траєкторію розвитку дитини.

Ключові слова: логопедичний супровід, дитина раннього віку з церебральним паралічем, індивідуальна траєкторія розвитку, позитивні індикатори розвитку, міжгалузевий підхід, сімейноцентрований підхід, нейропластичність, мовлення.

Постановка проблеми. Системний теоретико-емпіричний аналіз актуального стану супроводу дітей з раннього віку з церебральним паралічем (далі ЦП) в Україні демонструє прогалини в організації логопедичного супроводу таких дітей, що підтверджує необхідність нових міжгалузевих реформ, спрямованих на забезпечення успішного розвитку та покращення умов інтеграції дітей з ЦП.

Згідно з результатами наукового дослідження попри існування традиційної системи роботи фахівців з дитиною раннього віку з ЦП та її родиною визначено труднощі які ускладнюють процес логопедичного супроводу. А саме, участь батьків у корекційно-абілітаційному/реабілітаційному процесі оцінена як недостатня. Більше того, фахівці відчують труднощі під час роботи з такими дітьми та їх родиною, пояснюючи це недостатністю знань про роботу з такою дитиною, відсутністю мотивації. Фахівці намагаються відкласти розв'язання проблем на більш старший вік дитини, при цьому сензитивний період розвитку мовлення лишається втраченим. Як правило, дитину з ЦП у період раннього віку максимально забезпечують медикаментозним лікуванням та реабілітацією, що є недостатнім для гармонійного розвитку потенційних можливостей такої дитини.

Аналіз сучасних досліджень і публікацій. Питання розвитку та виховання дітей з церебральним паралічем привертає увагу багато століть. Значна кількість наукових праць різних поколінь присвячена в основному питанням етіопатогенезу, симптоматики, механізмів, структури рухових й супутніх розладів та пошуку ефективних технологій абілітації, реабілітації та методів лікування дитячого церебрального паралічу (далі – ДЦП) (Азарський, 2001; Козьявкін, Підкоритов & Шестопалова, 2014; Мартинюк & Зінченко, 2011; Wilson, 2002). Надзвичайно важливими серед проблем розвитку цих дітей крім фізичних, науковці визначають проблеми психомовленнєвих порушень (Галущенко, 2013; Голуб, 2018; Конопляста & Сак, 2010; Манько, 2014; Пахомова, 2010; Тарасун, 2019;

Тищенко, 2016). Зарубіжні та вітчизняні науковці Б. Буховець (2018), В. Мартинюк, В. Зінченко, (2011), Е. Данілавічюте, Л. Коваль, О. Чеботарьова (2018), А. Шевцов, Г. Хворова (2013), М. Вах, Goldstein, Rosenbaum, Leviton, Paneth, Dan, Damiano (2005) досліджуючи проблему ДЦП, вважають, що такі діти потребують міждисциплінарної уваги зі сторони таких галузей науки: медицина, педагогіка, психологія, логопедія. 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 в Україні. 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.

Мета статті: емпіричне обґрунтування та представлення алгоритму логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП у різних закладах підпорядкування.

Виклад основного матеріалу дослідження. *Дитячий церебральний параліч* (англ. *cerebral palsy*) – узагальнений термін для групи стійких непрогресуючих рухових синдромів (гіперкінези, атаксія, парези, паралічі), часто поєднаних з психічними та мовленнєвими порушеннями, рідше – епілептичними нападами, ліквородинамічними зрушеннями, патологією слуху, зору, органів і систем чи без них, які є наслідком органічного ураження центральної нервової системи (далі – ЦНС) в пренатальному, інтранатальному та ранньому неонатальному періоді. *Діти раннього віку з церебральним паралічем* (далі – діти раннього віку з ЦП) – це діти, що мають складні порушення рухової сфери від народження внаслідок ураження ЦНС, які негативно впливають на загальний і насамперед моторний та психомовленнєвий розвиток дитини (Синиця, 2024).

Досліджуючи питання мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП визначено, що у них спостерігаються порушення усіх компонентів мовлення (фонетико-фонематичні, лексичні, граматичні), що підтвердженні дослідженнями вітчизняних науковців (Голуб, 2019; Данілавічюте, 2004; Єфименко, 2013; Конопляста, 2010; Манько, 2014; Синиця, 2024; Тарасун, 2019). Дослідники прослідковують взаємозв'язок між моторними розладами та формуванням артикуляційних укладів, які з самого початку мають патологічний характер. Крім того, спостерігаються труднощі у розрізненні звуків, відтворення звукоскладової структури, порушення лексичної та граматичної сторони мовлення, якісне обмеження словника та сповільненість його формування через обмеженість та помилковість знань про довкілля. Більше того, є достатня кількість дітей з ЦП, які й у 3 роки не вміють використовувати мовлення у процесі комунікації, в такому випадку вони користуються домовленнєвими засобами спілкування.

Спеціалісти у галузі вивчення мовленнєвих порушень при ДЦП (Галущенко, 2013; Голуб, 2018; Конопляста & Сак, 2010; Манько, 2014; Пахомова, 2010; Приходько, 2008; Тарасун, 2019; Тищенко, 2016). зазначають складність та тяжкість мовленнєвого стану, який проявляється у різних мовленнєвих порушеннях: дизартрія, алалія, заїкання, що зустрічаються як ізольовано, так і комбіновано та проявляються вже у перші роки життя дитини.

Враховуючи вище зазначене вважаємо за необхідність розглянути логопедичний супровід дітей раннього віку з церебральним паралічем та окреслити його алгоритм.

Логопедичний супровід дитини раннього віку з ЦП – це міжгалузевий, синергійний та неперервний процес забезпечення спеціально організованого логопедизованого простору супроводу дитини та її родини. Оскільки саме ранній вік є першою точкою міжгалузевого дотику на користь дитини. Ранній логопедичний супровід суттєво скорочує міжгалузеву неузгодженість у підходах до медичних та педагогічних шляхів лікувально-відновлюваної та логокорекційної роботи. 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. Логопедичний супровід дітей раннього віку з ЦП відбувається за умов дотримання принципів індивідуальності, природовідповідності, міжгалузевого підходу, логопедичної тераностіки, сугестивності.

Методологічними засадами логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП згідно дослідження А.Синиці (2024) визначено як традиційні, так і сучасні наукові здобутки. Зазначимо деякі з них – це психологічна теорія вікової періодизації у розвитку дитини; психолінгвістичний та системний підхід до аналізу мовленнєвого розвитку дитини; вчення про корекцію мовленнєвих порушень у дітей з

тяжкими порушеннями розвитку; концепцію морфофункціональної готовності дітей з особливостями розвитку до шкільного навчання; концепцію сімейного виховання; концепцію реалізації багатопрофільної системи комплексної корекції порушень психомовленнєвого розвитку дітей з інвалідністю від народження; концепцію сімейноцентрованого виховання дітей з порушеннями розвитку; концепцію інклюзивної освіти в Україні; онтогенетичний підхід до психокорекції дитини; методологія порушеного розвитку тощо.

Логопедичний супровід дитини раннього віку з ЦП ґрунтується на психологічних закономірностях засвоєння мовлення в онтогенезі як засобу спілкування та рівня розвитку такої дитини, беручи до уваги як вікові, так і специфічні параметри порушення. Головною метою є необхідність сформованості у дитини на кінець раннього віку мовленнєвого базису, що визначений 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) (лист МОН, 2012).

Відповідно змісту логопедичного супроводу розроблена міжгалузева «Комплексна програма логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем». Основним змістом міжгалузевої програми та інструментом здійснення логопедичного супроводу є авторська методика ранньої логоінтервенції (далі – МРЛ) «У ритмі Метелика». Мета МРЛ 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 розкриває основні напрями та зміст роботи логопеда з дитиною раннього віку з ЦП. В основу покладено системний аналіз складної структури мовленнєвих порушень та їх впливу на загальний психомовленнєвий розвиток дитини раннього віку з ЦП з позиції нейропсихолінгвістики та логопедії.

Методика «У ритмі Метелика» містить 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 «ЛогоАбетка»). Сімейно-орієнтований сегмент «ЛогоАбетка» 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 вмій 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. Вагомою змістовою складовою логопедичного супроводу є 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. Логопедичний супровід дитини – це певний алгоритм дії логопеда на чолі міжгалузевої команди фахівців, що складається з етапів послідовної та виваженої роботи. Міжгалузеву команду, що забезпечує логопедичний супровід дитини раннього віку з ЦП незалежно від закладу підпорядкування, де здійснюється такий супровід складають представники медичної галузі (невролог, ерготерапевт/ войта-терапевт, педіатр тощо), психолог (клінічний психолог/спеціальний психолог), представники педагогічної галузі (дефектолог, ортопедагог тощо), логопед у цій команді є основним фахівцем, який здійснює логосупровід при постійній взаємодії з іншими суміжними фахівцями та батьками такої дитини.

Нижче представляємо алгоритм реалізації логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП спрямованого на вибудовування індивідуальної траєкторії розвитку дитини. Це сприяє формуванню позитивних індикаторів, зокрема базису формування та розвитку мовлення.

Спираючись на дані науково-емпіричних розвідок провідних науковців та авторських даних дослідження визначено алгоритм реалізації логопедичного супроводу, що складається з послідовно наповнених змістом етапів роботи з дитиною раннього віку з ЦП та її родиною (табл.1).

Таблиця 1

Алгоритм логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем

Назва етапу	Зміст	Інструмент
Оцінка стану розвитку дитини	Проведення міжгалузевого дослідження: клініко-логопсихологічна оцінка розвитку дитини раннього віку з ЦП, залучаючи до процесу фахівців з різних галузей та батьків. <u>Учасники:</u> медичні фахівці, логопед, психолог, батьки.	Розроблений клініко-логопсихологічний скринінг; карта клініко-логопсихологічного дослідження, підбрано необхідний інструментарій для обстеження розвитку дитини.
Планування	Створення індивідуального плану супроводу дитини раннього віку з ЦП та її родини. <u>Учасники:</u> медичні фахівці, логопед, психолог, батьки.	Підготовка протоколу для побудови індивідуального плану за напрямками розвитку дитини відповідно карти клініко-логопсихологічного дослідження. Окреслення завдань для обов'язкового виконання вдома батьками або тими, хто їх замінює.
Реалізація індивідуальної програми розвитку дитини на базі установ МОН, МОЗ України (реабілітаційних, лікувальних, освітніх закладів)	Проведення занять з дитиною згідно графіка та роботи різних фахівців за методикою «У ритмі Метелика» відповідно вікових потреб та можливостей дитини. <u>Учасники:</u> медичні фахівці, логопед, психолог, батьки.	Добірка методичного супроводу для активізації, розвитку формування комунікативної активності та ФСММ через активізацію сенсорних систем дитини раннього віку з ЦП з використанням ігрового підходу. Паралельно та у комплексі з лікувально-відновлюючою роботою (здійснюють медичні фахівці).
Робота з батьками дітей раннього віку з ЦП	Створення програми підвищення логокорекційно-просвітницької культури батьків через впровадження школи для батьків «ЛогоАбетка» на базі закладів освіти. <u>Учасники:</u> логопед, психолог.	Підготовка кейсів заходів спрямованих на підвищення рівня логокорекційно-просвітницької культури батьків дітей з ЦП.

<p>Моніторинг стану розвитку дитини раннього віку з ЦП та залученості батьків до корекційно-розвиткового процесу</p>	<p>Проведення скрінінгу обстеження дітей за словами батьків, здійснення постійного динамічно-моніторингового спостереження за розвитком дитини. <u>Учасники:</u> медичні фахівці, логопед, психолог, батьки.</p>	<p>Клініко-логопсихологічний скрінінг, карти спостереження за дитиною раннього віку з ЦП.</p>
--	--	---

Важливим при реалізації логопедичного супроводу є дотримання принципів, за якими підбираються технології, методи та прийоми впливу, а також способи взаємодії із дитиною та її родиною, є:

- показники неврологічного статусу дитини;
- особливості психофізичного розвитку дитини;
- рівень комунікативних навичок та вмінь дитини;
- рівень розвитку мовлення дитини;
- рівень логокорекційно-просвітницької культури батьків дитини з ЦП.

Важливим компонентом логопедичного супроводу є побудова індивідуального плану логопедичного супроводу дитини раннього віку з ЦП та її батьків. Індивідуальний план розвитку дитини раннього віку з ЦП має структурований характер, враховуючи особливості стану та потреб дитини, оскільки церебральний параліч негативно впливає на всі аспекти розвитку дитини. Індивідуальний план логопедичного супроводу передбачає комплексні заходи та інтервенції.

Алгоритм визначення індивідуального логопедичного супроводу дитини з ЦП та її родини здійснюється, спираючись на результати комплексного клініко-логопсихологічного дослідження дитини раннього віку з ЦП.

Висновки, перспективи подальших пошуків. У статті розглянуто сучасний алгоритм реалізації логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. Окреслено труднощі організації даного процесу. Проаналізовано науково-емпіричні дані, що стосуються проблематики стану та особливостей розвитку дітей з церебральним паралічем з раннього віку. Зроблено акцент на складності та багатовекторності проблеми домовленнєвого та раннього мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з церебральним паралічем. Обґрунтовано та дано визначення логопедичному супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. Представлено його зміст та базові складові компоненти. Ключовим змістовим компонентом логопедичного супроводу є авторська методика ранньої логоінтервенції «У ритмі Метелика», яка складається з двох основних змістових блоків: перший - безпосередньо робота з дитиною та другий - автономний сімейно-орієнтований сегмент для роботи з батьками такої дитини. Науково обґрунтовано склад міжгалузевої команди, що бере участь у забезпеченні неперервного логопедичного супроводу такої дитини, підкреслено ключову роль логопеда та батьків. Представлено алгоритм здійснення міжгалузевого логопедичного супроводу як систему послідовних етапів, наповнених змістом та інструментарієм його забезпечення. Алгоритм дій та повноцінна реалізації логопедичного супроводу дитини раннього віку з церебральним паралічем забезпечує успішну індивідуальну траєкторію розвитку дитини. Це сприяє формуванню позитивних індикаторів, зокрема базису формування та розвитку мовлення. Стаття не вичерпує зміст окресленої наукової теми та потребує більш об'ємного розкриття базових компонентів супроводу.

Список використаних джерел:

1. **Азарський, І.М.** (2001) Дитячий церебральний параліч, надбана розумова слабкорозумовість та педагогічна занедбаність. Хмельницький: [б. в.], 178 с.
2. **Галущенко, В.І.** (2013) Використання комплексно-інноваційних заходів корекції дизартричних розладів у дітей старшого дошкільного віку. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету ім. Івана Огієнка. Серія: Соціально-педагогічна.. Вип. 23(2).* С. 178-185.
3. **Голуб, А.В.** (2018) 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. **Данілавічюте, Е.А.** (2004) Методика подолання фонемо-графічних відхилень у молодших школярів з ДЦП. *Теорія і практика сучасної логопедії: збірник наукових праць*. Київ: Актуальна освіта. 2004. Вип. 1. С. 99-134. 5. **Зінченко, С.М.,** Мартинюк, В.Ю., Кос, Л.Т., Майструк, О.А. (2002) Розвиток мовлення та його порушення у дітей від народження до 3-х років (клініко-синдромологічний та корекційний аспекти). *Методичний посібник*. Київ. 54 с. 6. **Зінченко, С.М.,** Мартинюк, В.Ю., Майструк, О.А. (1999) Психічні відхилення у дітей з органічними ураженнями центральної нервової системи. *Навчальний посібник*. Київ: Інтермед. 24 с. 7. **Конопляста, С.Ю.,** Сак, Т.В. (2010) Логопсихологія. Київ: Знання. 293 с. 8. **Конопляста, С.Ю.,** Синиця А.О. (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. p.387-399. 9. **Синиця, А.О.** (2024) Логопедичний супровід дитини раннього віку з церебральним паралічем: дис. канд. пед. наук: 13.00.03. Київ. 258 с. 10. **Тищенко, В.В.** (2016) Логопедична тераностика: концепт нового напрямку діагностики та корекції мовленнєвих порушень. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*. № 7. URL: <http://aqce.com.ua/vypusk-7-t-1-t-2/ticshenko-vv-logopedichna-teranostikakoncept-novogo-napryamu-diagnostiki-ta-korekcii-movlennjevih-porushen.html> 11. **Ханзерук, Л.О.** (2007) Сучасні підходи до психолого-педагогічної корекції розвитку дітей з ДЦП. *Збірник наук.праць Кам'янець-Подільського державного університету: Вип. VII*. С. 326-329. 12. **Вакс, М.** (2005) Proposed Definition and Classification of Cerebral Palsy. *Journal of Developmental Medicine and Child Neurology*. V. 47, № 5. P. 571-576. 13. **Nelson, K. B.,** Ellenberg, I. H. (1986) Antecedents of cerebral palsy. *New England Journal of Medicine (NEJM)*. Jul 10; 315(2): 81-86.

References:

1. **Azarskyi, I.M.** (2001) Dytachyi tsebralnyi paralich, nadbana rozumova slabkorozumovist ta pedahohichna zanedbanist. *Khmelnitskyi: [b. v.]*. 178 s. [in Ukrainian] 2. **Halushchenko, V.I.** (2013) Vykorystannia kompleksno-innovatsiinykh zakhodiv korektsii dyzartrichnykh rozladiv u ditei starshoho doshkilnoho viku. *Zbirnyk naukovykh prats Kamianets-Podilskoho natsionalnoho universytetu im. Ivana Ohiiienka. Seriya: Sotsialno-pedahohichna. Vyp. 23(2)*. S. 178-185. [in Ukrainian] 3. **Holub, A.V.** (2018) Uzahalneni rezultaty vprovadzhennia innovatsiinoho pidkhdodu do korektsii usnoho movlennia ditei starshoho doshkilnoho viku pry dyzartriakh. *Naukovo-metodychnyi zhurnal «Lohopediia»*. Kyiv: DIA. № 12. С. 19-23. [in Ukrainian] 4. **Danilavichutiie, E.A.** (2004) Metodyka podolannia fonemo-hrafichnykh vidkhylen u molodshykh shkollariv z DTsP. *Teoriia i praktyka suchasnoi lohopedii: zbirnyk naukovykh prats*. Kyiv: Aktualna osvita. Vyp. 1. S. 99-134. [in Ukrainian] 5. **Zinchenko, S.M.,** Martyniuk, V.Yu., Kos L.T., Mastruk O.A. (2002) Rozvytok movlennia ta ioho porushennia u ditei vid narodzhennia do 3-kh rokiv (kliniko-syndromolohichnyi ta korektsiinyi aspekty). *Metodychnyi posibnyk*. Kyiv. 54 s. [in Ukrainian] 6. **Zinchenko, S.M.,** Martyniuk, V.Yu., Mastruk, O.A. (1999) Psykhichni vidkhylennia u ditei z orahinichnymyurazhenniamy tsebralnoi nervovoi systemy. *Navchalnyi posibnyk*. Kyiv: Intermed. 24 s. [in Ukrainian] 7. **Konopliasta, S.Yu.,** Sak, T.V. (2010) Lohopsykhohohiia. Kyiv: Znannia. 293s. [in Ukrainian] 8. **Konopliasta, S.Yu.,** Synytsia, A.O. (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. r.387-399. [in Ukrainian] 9. **Synytsia, A.O.** (2024) Lohopedychnyi suprovid dytyny rannoho viku z tsebralnym paralichem: dys. kand. ped. nauk: 13.00.03. Kyiv. 258 s. [in Ukrainian] 10. **Tyshchenko, V.V.** (2016) Lohopedychna teranostyka: kontsept novoho napriamu diahnostyky ta korektsii movlennievnykh porushen. *Aktualni pytannia korektsiinoi osvity (pedahohichni nauky)*. № 7. URL: <http://aqce.com.ua/vypusk-7-t-1-t-2/ticshenko-vv-logopedichna-teranostikakoncept-novogo-napryamu-diagnostiki-ta-korekcii-movlennjevih-porushen.html> [in Ukrainian] 11. **Khanzeruk, L.O.** (2007) Suchasni pidkhdody do psykhohoho-pedahohichnoi korektsii rozvytku ditei z DTsP. *36irnyk nauk.prats Kamianets-Podilskoho derzhavnoho universytetu: Vyp. VII*. S. 326-329. [in Ukrainian] 12. **Bax, M.** (2005) Proposed Definition and Classification of Cerebral Palsy. *Journal of Developmental Medicine and Child Neurology*. V. 47, № 5. R. 571-576. [in English] 13. **Nelson, K. B.,** Ellenberg I. H. (1986) Antecedents of cerebral palsy. *New England Journal of Medicine (NEJM)*. Jul 10; 315(2): 81-86. [in English]

KONOPLYASTA, SV., SYNYSIA, A. ALGORITHM FOR THE IMPLEMENTATION OF LOGOPAEDIC SUPPORT FOR CHILDREN OF EARLY AGE WITH CEREBRAL PALSY.

The article discusses a modern algorithm for the implementation of speech therapy support for young children with cerebral palsy. The difficulties of organizing this process are outlined. Scientific and empirical data related to the problems of the state and features of development of children with cerebral palsy from an early age were analyzed. Emphasis is placed on the complexity and multi-vector nature of the problem of agreement and early speech development of young children with cerebral palsy. The speech therapy support of young children with cerebral palsy is substantiated and defined. Its content and basic components are presented. The key content component of speech therapy support is the author's technique of early speech intervention "In the Rhythm of the Butterfly", which consists of two main content blocks: the first directly working with the child and the second autonomous family-oriented segment for

working with the parents of such a child. The composition of the interdisciplinary team involved in providing continuous speech therapy support for such a child is scientifically substantiated, and the key role of the speech therapist and parents is emphasized. The algorithm for the implementation of interdisciplinary speech therapy support is presented as a system of successive stages, filled with content and tools for its provision. The algorithm of actions and the full implementation of speech therapy support for a young child with cerebral palsy ensures a successful individual trajectory of the child's development. This contributes to the formation of positive indicators, in particular, the basis for the formation and development of speech.

Key words: speech therapy support, young child with cerebral palsy, individual development trajectory, positive development indicators, interdisciplinary approach, family-centered approach, neuroplasticity, speech.

DOI: <https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series19.2024.46.06>

УДК 376.091.3:81'233]:616.896-053.2

О.В. Козинець

o.v.kozynets@udu.edu.ua

<https://orcid.org/0000-0002-6325-4783>

А.Г. Співак

a.h.spivak@npu.edu.ua

<https://orcid.org/0009-0001-0658-0590>

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛОГОРИТМІЧНИХ ЗАНЯТЬ ДЛЯ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

У статті йде мова про дітей з розладами аутистичного спектра дошкільного віку, в яких порушення в розвитку зумовлені істотними обмеженнями комунікації, поведінки та соціальної взаємодії. Реакції та поведінка дітей з розладами аутистичного спектра часто є нетиповою, незрозумілою чи несподіваною. Тяжкість порушення визначається тим, як дитина здатна реагувати на зміни у повсякденному житті. Характерною ознакою дітей з розладами аутистичного спектра є їхня ігрова діяльність: одноманітне використання нетипових речей як іграшок, як пріоритет — ігри на самоті. Одним із ефективних засобів корекційного впливу на дітей із розладами аутистичного спектра є логопедична ритміка. Її активно використовують як ефективний засіб коригувального впливу на поведінку та особистість в цілому, так як логопедика пов'язана з різними видами музичної, рухової та мовленнєвої діяльності: слухання музики, співу, музично-ритмічні рухи, гра на музичних інструментах, промовляння віршів під музику тощо. Також у статті окреслені певні правила, яких необхідно дотримуватись під час організації занять з логопедики для дітей з розладами аутистичного спектра, які суттєво можуть покращити використання логопедики як одного з напрямків розвитку дітей з аутизмом.

Ключові слова: аутизм, розлади аутистичного спектра, ігрова діяльність дітей з РАС, дошкільний вік, логопедична ритміка.

Постановка проблеми. В сучасному світі проблема виховання та навчання дітей із розладами аутистичного спектра набуває все більшої актуальності. Збільшення частоти виявлення даного порушення, яке спостерігається в усьому світі, спричинило великий інтерес наукового світу до нього. Розлади аутистичного спектра (далі — РАС) проявляються ще у дитячому віці. Для них характерні порушення у розвитку, які зумовлені істотними обмеженнями комунікації, поведінки та соціальної взаємодії (В. Тарасун, Г. Хворова, 2004). Адже бажання комунікації пов'язане з розвитком суспільних відносин, які зазнають найбільших труднощів. Зазвичай, діти з аутизмом починають розмовляти набагато пізніше своїх однолітків, а перші слова часто є нетиповими; часто висловлювання дитини — це уривки з почутого у мультфільмах чи іграх. Значна частина дітей з РАС взагалі не використовує мовлення, а замість нього користуються вокалізаціями, які позначають комфорт чи дискомфорт дитини (О. Літвінова, 2013).

Наразі науковці й практики шукають шляхи забезпечення ефективної організації та надання якісних корекційно-розвивальних послуг дітям з РАС. При цьому єдина оптимальна система організації корекційних занять, до яких входять і заняття з логопедики, є недостатньо розробленими. Тож питання особливостей проведення логопедичних занять для дітей із розладами аутистичного спектра