

УДК 376.01-056.2/.3:616.831-009.11-053.2
DOI 10.31494/2412-9208-2022-1-2-395-407

MULTIDISCIPLINARY PANCREATIC MANAGEMENT IN PATIENTS WITH EARLY CEREBRAL PALSY DISEASE

МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ВИВЧЕННІ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ РАНЬОГО ВІКУ

Alina SINITSA,
Senior Lecture

Аліна СИНИЦЯ
старший викладач

alina_starceva@ukr.net

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

Berdiansk State Pedagogical
University,

Бердянський державний
педагогічний університет

✉ 4, Schmidta street, Berdiansk,
Zaporizhzhia region, 71100

✉ вул. Шмідта, 4, м. Бердянськ,
Запорізька обл., 71100

Original manuscript received: August 03, 2022

Revised manuscript accepted: August 21, 2022

ABSTRACT

The article proves the necessity of using a multidisciplinary approach in the studied children with cerebral palsy of early age. Not only the current state of the study of the problem of the development of children with cerebral palsy at an early age is analyzed, but also the main achievements in the history of the study of this category of children are outlined. It was found that only this approach in the context of studying the development of children with cerebral palsy gives a chance to better understand the etiopathogenesis of such children, and, accordingly, to be able to organize correctional rehabilitation work on the medical, psychological, speech therapy and social level and obtain maximum results. We substantiated the necessity of using a multidisciplinary approach in the multi-vector (in the clinical, psychological, speech therapy and social plane) study of children with cerebral palsy at an early age. Since the multifactorial nature of the impaired development of children with cerebral palsy at an early age is revealed by the results of clinical, psychological, speech therapy and social studies. According to these data, the multivariate causes, manifestations of violations that reveal the clinical side are revealed to us, psychology provides an understanding of intellectual development, personal status, characteristics of such a child, and actually one of the most difficult problems is the speech problem – it is communication that unites the child with society, speech therapy reveals. In the article, we emphasize that the multivariation of manifestations requires us to have knowledge of all fields as specialists. We consider the outlined multidisciplinary approach to be the most appropriate, since this methodology reflects the trends of modern professional training of special psychologists, correctional pedagogues, speech therapists, related to its integration, fundamentalization, polyparadigm and polyapplicability, which is important in the context of the implementation of psychological and pedagogical support for preschool children age with cerebral palsy, and in particular the leading direction, speech therapy support for children with cerebral palsy at an early age. Since it is speech therapy support that embodies the organic idea of early systemic continuous parallel support of a child and family with cerebral palsy.

Key words: multidisciplinary approach, polydisciplinarity, transdisciplinarity, children with cerebral palsy, speech therapy support, integration, polyparadigmality, polyapplicability.

Вступ. Прогрес у таких галузях науки, як медицина, фармакологія, техніка, економіка створює потужний двигун для розвитку педагогіки, психології, логопедії, соціології та ін. У результаті сучасна українська сім'я переживає суттєві зміни і виклики соціуму. Сьогодні педіатрія, невропатологія, неонатологія фіксують достатньо високі показники патології розвитку новонароджених дітей в Україні (В. Мартинюк, С. Зінченко, В. Козявкін та ін.) [12]. Незважаючи на несприятливі показники стану дитини при народженні, вона завжди має шанс на нормальний розвиток.

Згідно з даними медичної статистики, значну кількість саме серед «групи ризику» складають діти з органічними ураженнями нервової системи. Така проблема в новонароджених дітей є однією із найбільш актуальних у сучасній педіатрії. Проблема низького статусу розвитку дитини стосується як медичних наук, так і педагогічних, а саме патопсихології, невропедагогіки, логопатології, логопедії, психолінгвістики тощо.

Така картина обумовлена поширеністю органічних уражень нервової системи, складністю та багатогранністю клінічних проявів та патофізіологічних механізмів розвитку, тяжкістю перебігу та великим відсотком інвалідизації, труднощами в лікуванні, реабілітації та навчанні цієї складної патології (В. Козявкін). На думку дослідників різних поколінь, перше місце серед дитячої інвалідності за неврологічним профілем посідає церебральний параліч (далі ЦП) (Л. Бадалян, В. Мартинюк, О. Мастокова, К. Семенова та ін.) [3; 12; 19].

Значна кількість вітчизняних та зарубіжних наукових праць висвітлює питання симптоматики, механізмів, структури рухових й супутніх розладів та пошуку ефективних технологій абілітації і методів лікування церебрального паралічу. Представники різних наукових шкіл (лікарі, педагоги, психологи та ін.) визначають широкий спектр проблем розвитку в цієї категорії дітей. Тому зарубіжні та вітчизняні науковці, досліджуючи проблему церебрального паралічу, вважають, що такі діти потребують одночасно спеціальної уваги таких галузей науки, як медицина, педагогіка, соціологія, психологія, логопедія. Дослідження особливостей розвитку дитини з церебральним паралічем слід будувати через призму мультидисциплінарного підходу.

Саме мультидисциплінарний підхід у контексті розвитку дітей з ЦП дає шанс глибше розуміти етіопатогенез таких дітей і відповідно мати змогу в медико-психолого-логопедичній та соціальній площині організувати корекційно-абілітаційну роботу та отримувати максимальні результати.

Метою статті є обґрунтувати необхідності застосування мультидисциплінарного підходу при багатовекторному (у клініко-психолого-логопедичній та соціальній площині) вивченні дітей з церебральним паралічем раннього віку.

Методи та методики дослідження. Для досягнення мети використано комплекс таких методів: загальнонаукові (аналіз, синтез, систематизація, порівняння, узагальнення – застосовувалися для вивчення праць зарубіжних і вітчизняних науковців щодо природи протікання церебрального паралічу у дітей раннього віку; конкретно-наукові:

(категоріальний аналіз – для розкриття змісту й уточнення дефініції основоположних понять: мультидисциплінарний підхід, рухові, психічні, мовленнєві порушення; структурно-функціональний аналіз – для з'ясування особливостей розвитку дітей з церебральним паралічем, висвітлення основного спектру проблем у дітей з церебральним паралічем та доведення необхідності мультидисциплінарного підходу у вивченні таких дітей.

Результати та дискусії. Для розуміння багатовекторності проблеми розвитку дітей з ЦП через призму мультидисциплінарного підходу вважаємо за необхідне на основі теоретико-методологічного підґрунтя методології мультидисциплінарності здійснити науково-теоретичний аналіз однієї з найскладніших категорій дітей з порушеннями розвитку, власне йдеться про дітей раннього віку вищезазначеної категорії.

Нам близька думка зарубіжного дослідника А. Уйбо, який розглядає мультидисциплінарність як методологічний принцип сучасного наукового пошуку, що передбачає широке використання наукової інформації незалежно від її дисциплінарної приналежності, тобто є методологічним оформленням синтезу наукових досягнень із різних дисциплін у наукових дослідженнях [17: 43–46]. Пошук особливостей розвитку дітей з ЦП раннього віку має бути мультидисциплінарним, незалежно від того, якою ми вважаємо цю проблему (клінічна, психологічна, логопедична). У свою чергу, слід зауважити, що поняття мультидисциплінарність у науковому контексті використовується у широкому та вузькому значеннях. У широкому значенні мультидисциплінарність включає в себе міждисциплінарність та трансдисциплінарність, а у вузькому – власне мультидисциплінарність. Для нас є актуальним обидва його розуміння, так як в залежності від етапу взаємодії з дитиною з ЦП раннього віку мультидисциплінарний підхід буде змінювати свій зміст від вузького до широкого [23].

Дитячий церебральний параліч, за визначенням більшості вітчизняних та зарубіжних дослідників, поєднує у собі складний термін, який об'єднує групу непрогресуючих станів, розладів моторики (паралічі, гіперкінези, тремор тощо), які поєднуються з порушеннями психіки, мовлення, сенсорних систем, епілептичними нападами (О. Архіпова, Л. Бадалян, О. Гуровець С. Зінченко, В. Мартинюк, К. Семенова, О. Приходько, М. Вах, К. Nelson, J. Ellenberg та ін.). Дитячий церебральний параліч – предмет вивчення таких наук, як медицина (педіатрія (неонатологія), невропатологія, реабілітологія тощо), педагогіка (спеціальна дошкільна педагогіка, корекційна педагогіка, логопедія тощо), психологія, логопсихологія, соціологія тощо. Для більш глибокого розуміння сутності проблем розвитку дітей з ЦП раннього віку необхідним є історичний екскурс.

Історичний шлях вивчення церебрального паралічу як наукової проблеми сягає початку XIX століття. Перший опис церебрального паралічу зробив західноєвропейський науковець, медик В. Літтль у 1853 році, дослідження якого стали величезним прогресом у вивченні проблеми церебрального паралічу в медичній науці. Вже у своїх перших клінічних дослідженнях проблеми церебрального паралічу В. Літтль

відмічав різноманітні порушення моторики, специфічні порушення мовлення в дітей з бульбарними та псевдобульбарними паралічами [3; 27]. Саме дослідники медичної галузі намагалися ґрунтовно описати етіопатогез розвитку дітей з ЦП раннього віку, окреслили основні прояви, причини, механізм порушення при церебральному паралічі.

Дослідники О. Архіпова, Л. Бадалян, О. Гуровець та ін., розглядаючи церебральний параліч у медичній площині, стверджували, що в розвитку ЦП відіграють важливу роль шкідливі фактори, які впливають на мозок дитини в перенатальний, інтранатальний та постнатальний періоди. Ці дані знайшли підтвердження в працях щодо проблеми причин ЦП у дітей, здійснені зарубіжними дослідниками K. Nelson та J. Ellenberg [28: 81–86]. До шкідливих факторів вони віднесли інфекційні захворювання матері під час вагітності, а саме червінка, цитомегалія, токсоплазмоз та інші інфекційні захворювання, серцево-судинні захворювання та ендокринні порушення, токсикози вагітності тяжкого перебігу, імунологічна несумісність крові матері та плоду, психічні травми, фізичні фактори, вживання деяких ліків.

Згідно з сучасними клінічними дослідженнями причин, які призводять до порушень розвитку у дітей, зокрема ЦП, визначають, окрім вищезазначених, несприятливий неврологічний та соматичний стан матері, який обумовлений зовнішніми факторами. Медичні фахівці визначають виникнення в дітей ЦП результатом постійного, комплексного одночасного впливу негативних чинників на організм матері, що створює в подальшому фундамент для формування вразливого організму майбутньої новонародженої дитини (С. Зінченко, В. Мартинюк, В. Козьякін та ін.) [7; 12].

Клінічні дослідження показали, що із самого початку життя дитини в руховій сфері прослідковуються труднощі, а саме порушення функціонування рефлексів новонародженого (Бабінського, Моро, Робінсона тощо), відставання у формуванні нових фізичних умінь, порушення та недорозвинення м'язового тону та ін. Дослідники відмічають, що в дітей, окрім порушень рухової сфери, спостерігаються прояви затримки та порушення психічної, мовленнєвої сфери. Незважаючи на результати лікування, проблема психомовленнєвого статусу залишається дуже складною і невирішеною.

Вітчизняна логопедія не стоїть на місці. Результатом досліджень, здійснених А. Голуб, С. Коноплястою, є створення наукової періодизації, яка розкриває одну із сторін складного розвитку дітей з ЦП раннього віку, саме мовленнєву. Науковці здійснили історіографічний аналіз проблеми мовленнєвого розвитку дітей з ЦП як медико-психолого-логопедичної проблеми. Це дозволило виділити історичні періоди вивчення дизартрії, розкрити складність, різноплановість та багатоаспектність мовленнєвих порушень (дизартрія) як наукової проблеми, визначити її в дітей як «дизартрію розвитку», враховуючи механізми та симптоматику розладів дизонтогенетичного типу в дітей, які суттєво відрізняються від набутих порушень у дорослих, та встановити місце дизартрії в систематиці мовленнєвих порушень [4: 19–23].

Психологічний портрет дітей з ЦП є об'єктом вивчення психології. Дослідження представників психології окреслюють ряд порушень розвитку психічних функцій відчуття, сприймання, пам'яті, мовлення (Л. Журба, С. Конопляста, О. Мастоюкова, Т. Сак та ін.). Зокрема, згідно з даними сучасних досліджень, встановлено, що несформованість вищих кіркових функцій та рухові порушення несприятливо впливають на хронологічне дозрівання психічної діяльності, яке призводить до різних ступенів порушень пізнавальної діяльності, виражених порушень схеми тіла, процесу мовлення, котрі проявляються недостатністю просторових і часових уявлень, конструктивного та побутового праксису, стереогнозу. Зарубіжні та вітчизняні представники психологічної наукової школи вказують на нерівномірний, дизгармонійний характер недорозвинень психічних функцій у цілому (І. Левченко, І. Мамайчук, О. Мастоюкова, Н. Пахомова, Л. Ханзерук, Л. Шипіцина, В. Bobath, К. Bobath та ін.) [6; 9; 15; 24].

Психологічний напрям дослідження з вивчення сутності проблем дітей з ЦП раннього віку актуальним визначає питання щодо несформованості вищих кіркових функцій, що обумовлені порушеннями зору, слуху і м'язово-суглобового відчуття і призводять до сенсорної дезінтеграції, котра знижує якість сприймання в цілому, обмежує обсяг інформації і проявляється сенсорною депривацією, що ускладнює інтелектуальну діяльність (І. Левченко, О. Мастоюкова, В. Тарасун, М. Шеремет та ін.). Саме такі порушення в психічній сфері згодом негативно відображаються на формуванні пізнавальних процесів, що підтверджено науковими працями І. Левченко, О. Приходько, М. Вах, І. Ellenberg та ін. Інтелектуальну сферу досліджували вітчизняні та зарубіжні науковці О. Данілавічутє, С. Конопляста, С. Сак, О. Романенко, Т. Чеботарьова та ін., які довели, що у дітей з ЦП поряд з інтелектуальним недорозвиненням спостерігаємо збережений інтелект з важкими руховими та мовленнєвими порушеннями [7; 18; 21].

Крім проблем щодо фізичного, психічного розвитку, представники зарубіжних та пострадянських наукових шкіл (Л. Бадалян, Н. Винарська, О. Данілавічутє, В. Козьявкін, В. Мартинюк, О. Мастоюкова, Н. Пахомова, О. Приходько, К. Семенова, В. Тарасун та ін.) у дітей з ЦП визначають ще й мовленнєві порушення. Особливості порушень мовлення та ступінь їх прояву в дітей з церебральним паралічем, у першу чергу, залежить від локалізації та тяжкості уражень мозку. В основі порушень мовлення при церебральному паралічі лежить не лише ураження визначених структур мозку, але і більш пізнє формування або недорозвиток тих відділів кори головного мозку, які забезпечують психофізичну та мовленнєву діяльність. Спеціалісти в галузі вивчення мовленнєвих патологій при церебральному паралічі О. Архіпова, С. Конопляста, О. Корнев, І. Левченко, О. Мастоюкова, Н. Манько, Н. Пахомова, В. Тищенко, М. Шеремет та ін. зазначають складність та тяжкість мовленнєвих порушень, які проявляються в різних формах мовленнєвої патології: дизартрія, алалія, заїкання, що зустрічаються як ізольовано, так і комбіновано [2; 7; 10; 11; 15; 16; 22].

Спільним для всіх дітей з цим захворюванням є складність контролю над свідомими рухами та координування роботи м'язів. Церебральний параліч проявляється підвищенням м'язового тону (гіпертонією або спастикою) чи його пониженням (гіпотонією м'язів), неконтрольованими мимовільними рухами (гіперкінезами), порушенням рівноваги, координації, утримання положення тіла, що ускладнює оволодіння мовленням, розвиток ковтання, ходи та інших функцій. Моторні відхилення часто супроводжуються затримкою розумового розвитку, судомою, порушенням дихання, травлення, труднощами при прийомі їжі, деформаціями скелета, погіршенням слуху і зору, в подальшому – розладами поведінки тощо. Хоча вираженість цих порушень протягом певного часу може збільшуватися або зменшуватися, загалом вважають, що ЦП не прогресує, і стан хворих не погіршується. Діти з ЦП можуть мати нормальний або вищий середнього рівня інтелект, хоча їхня здатність його проявляти іноді обмежена труднощами спілкування. Окрім вищезазначених проблем, при теоретико-методичному вивченні розвитку дітей з ЦП раннього віку проявляються перешкоди, які мають соціальний характер, а саме адаптація дитини в соціум, сприйняття її в сім'ї. Ми наголошуємо на обов'язковому вивченні такої дитини через призму багатьох галузей одночасно, клінічного напрямку, психологічного, логопедичного, соціального.

Науково-теоретичний аналіз досліджень, присвячених роботі із родиною, яка виховує дитину з ЦП (Н. Базима, В. Кисличенко, С. Конопляста, О. Мастоюкова, І. Мамайчук, С. Миронова, І. Макаренко, Л. Шипіцина та ін.), дає підстави констатувати, що родина, яка виховує дитину з раннього віку з церебральним паралічем, має певні проблеми, пов'язані з її народженням. Для таких сімей характерними є явища дезадаптації, психологічні проблеми, матеріальні труднощі, соціальна ізоляція, брак інформації щодо перспектив розвитку дитини, часто виникають непорозуміння між подружжям та ін. На нашу думку, коли ми працюємо з дітьми з ЦП раннього віку, у першу чергу, для їх вивчення ми повинні спиратися на мультидисциплінарний підхід. Він допоможе розкрити увесь спектр особливостей розвитку дітей з ЦП раннього віку. Лише мультидисциплінарний підхід є найбільш потужним і створює науково-методичний фундамент, на якому діти з ЦП зможуть розвивати свої можливості за умови відповідного лікування, специфічність фізичної реабілітації та логопедичної роботи. На нашу думку, лише такий підхід організації взаємодії з дітьми з ЦП раннього віку на всіх етапах роботи, починаючи з вивчення конкретної дитини до організації роботи з нею, може мати позитивні результати [7; 12; 14; 19; 22; 24].

Факт мультидисциплінарного вивчення дітей з ЦП раннього віку підтверджено сучасними результатами клінічних досліджень, здійснених групою медичних фахівців (В. Мартинюк, В. Бережний, І. Даценко, В. Козьякін та інші). Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Церебральний параліч та інші органічні ураження головного мозку у дітей, які супроводжуються руховими порушеннями» (2013), створена на основі розробки уніфікованого клінічного протоколу медичної допомоги (УКПМД) по

реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи, що затверджується МОЗ України. Адаптована клінічна настанова є інформаційним джерелом найкращої практики для вибору методу діагностичної та лікувальної тактики при веденні пацієнтів з органічним ураженням нервової системи. Метою створення цієї клінічної настанови є зменшення ступеня рухових порушень, підвищення функціональної активності дитини, зменшення больових відчуттів, полегшення догляду за дитиною та попередження ортопедичних ускладнень, в комбінації з іншими втручаннями, які спрямовані на корекцію асоціативних порушень та супутньої симптоматики, сприяння незалежності та досягнення найбільш повної соціальної інтеграції дітей з обмеженими можливостями здоров'я. У настанові розкривається багатогранність природи порушеного розвитку дітей з ЦП. До супутньої симптоматики, яка може виникати при рухових порушеннях у дітей з ЦП, відносяться: когнітивні розлади та порушення навчання; порушення зору та слуху; мовленнєві порушення; епілепсія; труднощі жування та ковтання, зондове годування; розлад харчування та росту; порушення мінерального обміну; урологічні порушення; порушення з боку шлунково-кишкового тракту (гастроезофагальний рефлекс та захливання); порушення з боку дихальної системи (апное, обструкція дихальних шляхів, хронічна аспірація) [1: 14–16, 19].

З вищеписаних особливостей дітей з ЦП раннього віку бачимо, що, вивчаючи проблеми розвитку такої дитини, специфіку її розвитку, одразу маємо можливість збагнути багатшаровість розвитку цієї категорії дітей, нашарування клінічних факторів, які впливають на організм є причиною спотвореного розвитку дитини.

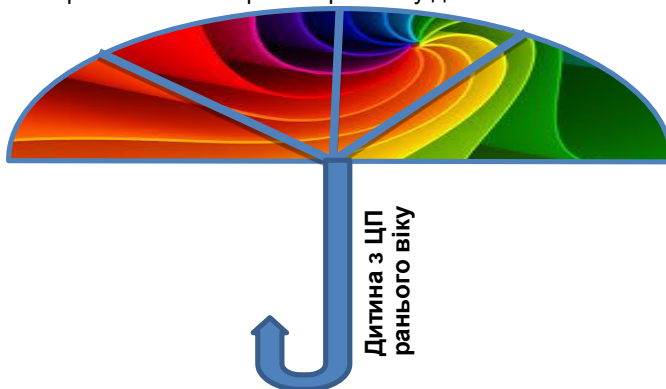


Рис. 1. Напрями вивчення дітей з церебральним паралічем раннього віку

1. Клінічний (педіатрія, неонатологія, невропатологія, реабілітація тощо);
2. Психологічний;
3. Логопедичний;
4. Соціальний.

Мультифакторна природа порушеного розвитку дітей з ЦП раннього віку розкривається результатами клінічних, психологічних, логопедичних та

соціальних досліджень. Згідно з цими даними розкривається багатоваріативність причин, проявів порушень, які характеризують клінічну сторону, психологія дає розуміння інтелектуального розвитку, особистісний статусу, особливості такої дитини. Однією з найтяжчих проблем є мовленнєва – саме комунікація об'єднує дитину із соціумом, що розкриває логопедія. Багатоваріативність проявів вимагає від нас знань усіх галузей як фахівців (рис. 1).

Таким чином, здійснений науково-теоретичний аналіз багатоваріативної природи розвитку дітей з ЦП раннього віку доводить необхідність застосування мультидисциплінарного підходу, що забезпечить багатовекторне розуміння цієї категорії дітей.

Мультидисциплінарний підхід ми розуміємо як спосіб взаємодії між тими науковими галузями, які дотичні до такої категорії дітей для поєднання зусиль окремих наукових галузей для забезпечення раннього системного супроводу такої дитини та її родини. Саме мультидисциплінарний підхід вирішує існуючі складні в предметній системі навчання протиріччя між розрізненим засвоєнням конкретних знань та необхідністю їх синтезу з метою цілісного та комплексного застосування на практиці, у діяльності та житті зазначеної категорії дітей.

Ми абсолютно впевнені, начебто нічого нового, однак епістемологічні виміри мультидисциплінарності набувають вирішального значення в процесі утвердження нових підходів у навчанні та в наукових дослідженнях. Мультидисциплінарність, на нашу думку, ширше і глибше поняття ніж міждисциплінарність. Підтвердження знаходимо в працях сучасного вітчизняного науковця О. Корнєва, який наголошує на використанні мультидисциплінарного підходу в роботі зі складними порушеннями розвитку в дітей, у тому числі й з ЦП раннього віку, та називає його найважливішим на сьогодні [10].

Так, значний внесок в обґрунтування поняття мультидисциплінарності здійснили українські та зарубіжні дослідники, які розрізняють поняття «мультидисциплінарність», «полідисциплінарність», «трансдисциплінарність»; розглядають мультидисциплінарність як етап розвитку між фундаментальністю та інноваціями в науці; визначають філософський аспект мультидисциплінарності як загальнонаукової методології [17: 43–46].

На сьогоднішній день основними чинниками розвитку мультидисциплінарності в науці та освіті є іманентна складність (комплексність) природи і суспільства; потреба в дослідженні проблем і питань, які неможливо здійснити в рамках окремих дисциплін; необхідність вирішення соціальних проблем національного і глобального характеру; суперечливий розвиток нових технологій (цифрових).

Ми вважаємо, що саме феномен та ідея мультидисциплінарності в освітньому процесі набуває важливого значення у вивченні дітей з ЦП раннього віку. Окреслений підхід вважаємо найбільш доцільним, оскільки міждисциплінарна методологія відображає тенденції сучасної професійної підготовки спеціальних психологів, корекційних педагогів,

логопедів, пов'язані з її інтеграцією, фундаменталізацією, поліпарадигмальністю та поліпідхідністю (Н. Пахомова, О. Романенко, А. Шевцов, Г. Хворова), що є важливим у контексті впровадження психолого-педагогічного супроводу дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем, зокрема їх логопедичного супроводу в ранньому віці. Логопедичний супровід втілює органічну ідею раннього системного неперервного паралельного супроводу дитини та родини.

Висновок. Здійснивши науково-теоретичний аналіз проблеми вивчення дітей з церебральним паралічем раннього віку, робимо висновок, що мультидисциплінарний підхід у їх вивченні передбачає одночасний перехресний розгляд проблем зі своєї науково-методологічної позиції різних наукових шкіл. Нами обґрунтовано необхідність застосування мультидисциплінарного підходу при багатовекторному (у клініко-психолого-логопедичній та соціальній площині) вивченні дітей з церебральним паралічем раннього віку. Лише такий науковий підхід дає впевненість мати шанс максимального вивчення та розвитку дитини з ЦП, урахуваючи весь спектр мультифакторної природи розвитку її в сучасному світі.

Перспективою подальших наукових розвідок є створення методики вивчення дітей з церебральним паралічем раннього віку через призму мультидисциплінарного підходу.

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. Архипова Е. Ф. Логопедическая помощь детям раннего возраста. Москва, 2015. 223 с.
3. Бадалян Л. О. Невропатология: учеб. для студ. высш. учеб. заведений. Москва: Академия, 2012. 400 с.
4. 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.
5. Гуровець Г. В. Детская невропатология. Естественно-научные основы специальной дошкольной психологии и педагогики / под ред. проф. В. И. Селеверстова. Москва: Гуманитарное издание центр ВЛАДОС, 2004. 303 с.
6. Журба Л. Т., Мастюкова Е. А. Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни. Москва: Медицина, 1981. 272 с.
7. Козьякин В. И., Шестопалова Л. Ф., Подкорытов В. С. Детские церебральные параличи. Медико-психологические проблемы. Львів: НВФ «Укр. технології», 2014. 142 с.
8. 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.
9. Конопляста С. Ю., Сак Т. В. Логопсихологія / за ред. М. К. Шеремет. Київ: Знання, 2010. 293 с.
10. Корнев А. Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. Санкт-Петербург: Речь, 2006. 380 с.

11. Манько Н. В. Абілітаційна та корекційно-розвивальна робота з дітьми раннього віку із органічним пошкодженням ЦНС. *Збірник наукових праць Херсонського державного університету. Педагогічні науки*. 2014. Вип. 65. С. 407–413.
12. Мартинюк В. Ю., Зінченко С. М. Мінімальна мозкова дисфункція: навчальний посібник. Київ: Інтермед, 2011. 167 с.
13. Макаренко І. В. Комплексна програма соціально-педагогічної підтримки батьків і дітей «Шаслива родина». *Імідж сучасного педагога: наук. практ. освітньо-популярний часопис*. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2007. № 4. С. 34–38.
14. Миронова С. П. Робота фахівців з сім'ями, які виховують дітей з особливими освітніми потребами. *Актуальні питання корекційної освіти*. 2017, № 9. С. 125–134.
15. Пахомова Н. Г. Особливості формування фонетичної компетенції у дітей старшого дошкільного віку з дизартрією. *Дефектологія*, 2005. № 2. С. 37–40.
16. Приходько О. Г., Левченко І. Ю. Актуальные проблемы непрерывного специального образования детей с церебральным параличом на современном этапе. Проектирование модели «Школа будущего для детей, нуждающихся в особом внимании»: Матер. городского круглого стола. Москва, 2008. С. 17–25.
17. Роменська Т. Г. Міждисциплінарний підхід до проблеми формування соціально-побутових навичок у дошкільників із дитячим церебральним паралічем. *Гуманістична парадигма в спеціальній освіті: наука і практика. Зб. XVII тез за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної on-line конференції (м. Київ, 9-10 червня 2015 р.)*. Київ, 2015. С. 43–46.
18. Романенко О. В. Особливості формування Я-образу школярів з церебральним паралічем : автореф. дис. канд. психол. наук: спец. 19.00.08. Ін-т спец. педагогіки АПН України. Київ, 2003. 21 с.
19. Семенова К. С., Мاستюкова Е. М., Смуглий М. В. Клиника и реабилитационная терапия детских церебральных параличей. Москва: Медицина, 1972. 328 с.
20. Ханзерук Л. О. Формування досвіду спілкування у дошкільників з церебральним паралічем: автореф. дис. канд. пед. наук: спец. 13.00.03. Інститут дефектології АПН України. Київ, 2001. 20 с.
21. Чеботарьова О. В., Коваль Л. В., Данілавічюте Е. А. Дитина із церебральним паралічем. Харків: Вид-во «Ранок», ВГ «Кенгуру», 2018. 40 с.
22. Шеремет М. К., Тарасун В. В., Конопляста С. Ю., Шульженко Д. І., Чередніченко Н. В., Марченко І. С., Тищенко В. В., Мартиненко І. В., Пінчук Ю. В., Корнев С. І., Кондратенко В. О., Качуровська О. В., Ромась О. Ю., Базима Н. В. Логопедія: підручник. Вид. 5-те / за ред. М. К. Шеремет. Київ: Видавничий дім «Слово», 2018. 856 с.
23. 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.
24. Шипицина Л. М., Мамайчук І. І. Детский церебральный паралич. Санкт-Петербург, 2001. 272 с.
25. Vax M. Proposed Definition and Classification of Cerebral Palsy. *Journal of Developmental Medicine and Child Neurology*. 2005. V. 47, № 5. P. 571–576.
26. Bobath K., Bobath B. The diagnosis of cerebral palsy in infancy. *Dis. Child*, 1956. P. 408–410.
27. Little W. J. On the influence of abnormal parturitional, diffical labours, premature birth, and asphixia neonatorum on the mental and physical condition of the child, especially in relation to deformities. *Transactions of the Obstetrical Society of London*, 1862. 293 p.

28. Nelson K. B., Ellenberg I. H. Antecedents of cerebral palsy. *New England Journal of Medicine (NEJM)*. 1986. Jul 10; 315(2): 81–86.

29. Wilson E. A. *Chance for Children. Occupational Therapy for children with problems in learning, coordination, language and behavior*. Birmingham: The Handse Trust, 2002. 144 p.

Referens

1. *Adaptovana klinichna nastanova, zasnovana na dokazakh. Tserеbralnyi paralich ta inshi orhanichni urazhennia holovnoho mozku u ditei, yaki suprovodzhuiutsia rukhovymy porushenniamy: nakaz Ministerstva okhorony zdorovia 09.04.2013 № 286*. 2013 r.121 p. [Adapted evidence-based clinical practice. Cerebral palsy and other organic brain lesions in children accompanied by movement disorders: Order of the Ministry of Health 04/09/2013 No. 286. 2013]. [in Ukrainian].

2. Arkhipova, Ye. F. (2015). *Logopedicheskaya pomoshch detyam rannego vozrasta*. [Speech therapy assistance to children of early age] Moskva. [in Russian].

3. Badalyan, L. O. (2012). *Nevropatologiya* [Neuropathology] : ucheb. dlya stud. vyssh. ucheb. zavedeniy. Moskva : Akademiya. [in Russian].

4. Holub, A. V. (2018) *Uzahalneni rezultaty vprovadzhennia innovatsiinoho pidkhodu do korektsii usnoho movlennia ditei starshoho doshkilnoho viku pry dyzartriakh* [Generalized results of the implementation of an innovative approach to the correction of oral speech of older preschool children with dysarthria]. *Naukovometodychnyi zhurnal «Lohopediia» – Scientific and methodical journal «Logopedia» / za red. M. K. Sheremet*. Kyiv : DIA. № 12, 19–23. [in Ukrainian].

5. Gurovets, G. V. (2004) *Detskaya nevropatologiya. Yestestvenno-nauchnye osnovy spetsialnoy doshkolnoy psikhologii pedagogiki* [Children's neuropathology. Natural and scientific foundations of special preschool psychology and pedagogy] / pod red. prof. V. I. Seleverstova. Moskva : Gumanitarnoe izdanie tsentr VLADOS. [in Russian].

6. Zhurba, L. T., Mastjukova, Ye. A. (1981). *Narushenie psikhomotorogo razvitiya detey pervogo goda zhizni*. [Violation of psychomotor development of children of the first year of life]. Moskva : Meditsina. [in Russian].

7. Kozyavkin, V. I., Shestopalova, L. F., Podkorytov, V. S. (2014). *Detskie tserebralnye paralichi. Mediko-psikhologicheskie problemy* [Children's cerebral palsy. Medical and psychological problems]. Lviv : NVF «Ukr. tekhnologii». [in Ukrainian].

8. Konopliasta, S. lu., Kyslychenko, V. A. (2011) *Lohopedychnyi suprovod simi, v yakii vykhovuietsia dytyna z porushenniamy movlennia* [Speech therapy support for a family raising a child with speech disorders]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M.P. Drahomanova. Serii 19 : Korektsiina pedahohika ta spetsialna psikhohihiia – Scientific journal of the M.P. Drahomanov NPU. Series 19: Correctional pedagogy and special psychology*, Vyp. 17, 105–107. [in Ukrainian].

9. Konopliasta, S. lu., Sak, T. V. (2010) *Lohopsykhohihiia* [Logopsychology] / za red. M. K. Sheremet. Kyiv : Znannia. [in Ukrainian].

10. Kornev, A. N. (2006) *Osnovy logopatologii detskogo vozrasta: klinicheskie i psikhologicheskie aspekty* [Fundamentals of speech pathology in children: clinical and psychological aspects]. Sankt-Peterburg : Rech. [in Russian].

11. Manko, N. V. (2014) *Abilitatsiina ta korektsiino-rozvyvalna robota z ditmy rannoho viku iz orhanichnym poshkodzhenniam tsentralnoi nervovoi systemy* [Rehabilitation and corrective and developmental work with young children with organic damage to the central nervous system] *Zbirnyk naukovykh prats Khersonskoho derzhavnoho universytetu. Pedahohichni nauky – Collection of scientific works. Kherson State University. Pedagogical sciences*, Vyp. 65, 407–413. [in Ukrainian].

12. Martyniuk, V. lu., Zinchenko, S. M. (2011) *Minimalna mozкова dysfunktsiia* [Minimal brain dysfunction]: navchalnyi posibnyk. Kyiv : Intermed. [in Ukrainian].

13. Makarenko I.V. (2007). *Kompleksna prohrama sotsialno-pedahohichnoi pidtrymky batkiv i ditei «Shchaslyva rodyna»* [Comprehensive program of socio-pedagogical support for parents and children «Happy Family»]. Imidzh suchasnoho pedahoha – The image of a modern teacher: science and practice: nauk.prakt. osvithno-populiarniy chasopys. Poltava : TOV «ASMI», № 4, 34–38. [in Ukrainian].

14. Myronova, S. P. (2017) *Robota fakhivtsiv z simiamy, yaki vykhovuiut ditei z osoblyvymy osvithnymi potrebamy* [Work of specialists with families raising children with special educational needs]. Aktualni pytannia korektsiinoi osvity – Current [issues of correctional education, №9, 125–134. [in Ukrainian].

15. Pakhomova, N. H. (2005). *Osoblyvosti formuvannia fonetychnoi kompetentsii u ditei starshoho doshkilnogo viku z dyzartriieiu* [Peculiarities of the formation of phonetic competence in older preschool children with dysarthria]. Defektologhiia – Defectology, № 2, 37–40. [in Ukrainian].

16. Prikhodko, O. G., Levchenko, I. Yu. (2008) *Aktualnye problemy nepreryvnoho spetsialnogo obrazovaniya detey s tserebralnym paralichom na srovnennom etape* [Actual problems of continuous special education of children with cerebral palsy at the current stage]. Proektirovanie modeli «Shkola budushchego dlya detey, nuzhdayushchikhsya v osobom vnimanii» – «School of the future for children who need special attention»: mater, gorodskogo kruglogo stola. Moskva, 17–25. [in Russian].

17. Romenska, T. H. (2015) *Mizhdystyplinarnyi pidkhid do problemy formuvannia sotsialno-pobutovykh navychok u doshkilnykiv iz dytyachym tserebralnym paralichem* [An interdisciplinary approach to the problem of the formation of social and everyday skills in preschoolers with cerebral palsy]. Humanistychna paradyhma v spetsialnii osviti: nauka i praktyka – Humanistic paradigm in special education: science and practice. Zb. XVII tez za materialamy Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi on-line konferentsii (m. Kyiv, 9–10 chervnia 2015 r.). Kyiv, 43–46. [in Ukrainian]

18. Romanenko, O. V. (2003) *Osoblyvosti formuvannia Ya-obrazu u shkolariv z tserebralnym paralichem* [Peculiarities of self-image formation in schoolchildren with cerebral palsy]: avtoref. dys. kand. psykol. nauk: 19.00.08. In-t spets. pedahohiky APN Ukrainy. Kyiv. [in Ukrainian]

19. Semenova, K. S., Mastyukova, Ye. M., Smugliy M. V. (1972) *Klinika i reabilitatsionnaya terapiya detskikh tserebralnykh paralichey* [Clinic and rehabilitation therapy of children's cerebral palsy]. Moskva : Meditsina, 1972. [in Russian].

20. Khanzerov, L. O. (2001) *Formuvannia dosvidu spilkuvannia u doshkilnykiv z tserebralnym paralichem* [Formation of communication experience in preschoolers with cerebral palsy]: avtoref. dys. kand. ped. nauk: spets. 13.00.03. Instytut defektologhii APN Ukrainy. Kyiv. [in Ukrainian].

21. Chebotarova, O. V., Koval L. V., Danilavichutiie E. A. (2018). *Dytyna iz tserebralnym paralichem* [A child with cerebral palsy]. Kharkiv : Vyd-vo «Ranok», VH «Kenhuru». [in Ukrainian].

22. Sheremet, M. K., Tarasun, V. V., Konopliasta, S. lu., Shulzhenko, D. I., Cherednichenko, N. V., Marchenko, I. S., Tyshchenko, V. V., Martynenko, I. V., Pinchuk, Yu. V., Korniev, S. I., Kondratenko, V. O., Kachurovska, O. V., Romas, O. lu., Bazyma, N. V. (2018). *Lohopediia* [Speech therapy]: pidruchnyk / za red. M. K. Sheremet. Kyiv : Vydavnychiy dim «Slovo». [in Ukrainian].

23. Shevtsov, A. H., Khvorova, H. M. (2013) *Suchasni mizhdystyplinarni pidkhody do etapnoi kompleksnoi reabilitatsii ditei iz tserebralnym paralichem* [Modern interdisciplinary approaches to staged comprehensive rehabilitation of children with cerebral palsy]. Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seria 19 : Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykolohiia – Scientific journal of the M.P. Drahomanov NPU. Series 19: Correctional pedagogy and special psychology, Vyp. 23, 281–285. [in Ukrainian].

24. Shipitsina, L. M., Mamaychuk, I. I. (2001). *Detskiy tsebralnyy paralich* [Children's cerebral palsy]. Sankt-Peterburg. [in Russian].
25. Bax, M. (2005) *Proposed Definition and Classification of Cerebral Palsy*. Journal of Developmental Medicine and Child Neurology, V. 47, № 5, 571–576. [in English].
26. Bobath K., Bobath, B. (1956). *The diagnosis of cerebral palsy in infancy*. II Dis. Child, 408–410. [in English].
27. Little, W. J. (1862). *On the influence of abnormal partitional, diffical labours, premature birth, and asphixia neonatorum on the mental and physical condition of the child, especially in relation to deformities*. Transactions of the Obstetrical Society of London. [in English].
28. Nelson, K. B., Ellenberg, I. H. (1986) *Antecedents of cerebral palsv*. New England Journal of Medicine (NEJM). Jul 10; 315(2): 81–86. [in English].
29. Wilson, E. A. (2002) *Chance for Children. Occupational Therapy for children with problems in learning, coordination, language and behavior*. Birmingham: The Handsel Trust. [in English]

АНОТАЦІЯ

У статті доведено необхідність використання мультидисциплінарного підходу у вивченні дітей з церебральним паралічем раннього віку. Проаналізовано не лише сучасний стан проблеми, а й окреслено основні здобутки в історії вивчення цієї категорії дітей. З'ясовано, що лише такий підхід у контексті вивчення розвитку дітей з церебральним паралічем дає шанс глибше розуміти етіопатогенез таких дітей, і відповідно мати змогу в медико-психолого-логопедичній та соціальній площині організувати корекційно-абілітаційну роботу та отримувати максимальні результати. Нами обґрунтовано необхідність застосування мультидисциплінарного підходу при багатовекторному (у клініко-психолого-логопедичній та соціальній площині) вивченні дітей з церебральним паралічем раннього віку. Мультифакторна природа порушеного розвитку дітей з церебральним паралічем раннього віку розкривається результатами клінічних, психологічних, логопедичних та соціальних досліджень. Це дозволяє встановити багатоваріативність причин, проявів порушень, які характеризують клінічну сторону, психологія дає розуміння інтелектуального розвитку, особистісний статус, особливості такої дитини, і власне однією з найтяжчих проблем це проблема мовленнєва – саме комунікація об'єднує дитину із соціумом, розкриває логопедія. У статті ми наголошуємо, що багатоваріативність проявів вимагає від нас фахових знань з усіх галузей. Окреслений мультидисциплінарний підхід ми вважаємо найбільш доцільним, оскільки ця методологія відображає тенденції сучасної професійної підготовки спеціальних педагогів, пов'язані з її інтеграцією, фундаменталізацією, поліпарадигмальністю та поліпідхідністю, що є важливим у контексті впровадження психолого-педагогічного супроводу дітей дошкільного віку з дитячим церебральним паралічем, і зокрема провідного напрямку, логопедичного супроводу дітей з церебральним паралічем раннього віку. Логопедичний супровід втілює органічну ідею раннього системного неперервного паралельного супроводу дитини з церебральним паралічем та її родини.

Ключові слова: мультидисциплінарний підхід, полідисциплінарність, трансдисциплінарність, діти з церебральним паралічем, логопедичний супровід, інтеграція, поліпарадигмальність, поліпідхідність.