

УДК 376-056.264:81'234

DOI <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2021.79.1.09>

Бодарєва М. І., Боряк О. В.

**ЛОГОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ДЕФІЦИТ ЯК ПРОБЛЕМА ІНКЛЮЗІЇ**

*У статті обґрунтовано шляхи вирішення проблеми дефіцитності логотерапевтичних послуг в інклюзії.*

*Вводяться і визначаються нові поняття: логотерапевтичний дефіцит в інклюзії, його методологічний, методичний і кадровий різновиди, бездефіцитна логотерапевтична модель.*

*У змістовому плані обґрунтовується суспільна потреба в мінімізації логотерапевтичного дефіциту і пропонується її організаційне забезпечення шляхом створення бездефіцитної логотерапевтичної моделі через оптимізацію методологічної, методичної і кадрової складових частин.*

*Оптимізація методологічного логотерапевтичного дефіциту вбачається через усунення його еkleктизму. А саме – клінізацію фахової освіти, використання перманентного аналізу латентної складової частини мовленнєвого і супутніх порушень, залучення формуально-корекційно-абілітаційних методик різних методологічних шкіл, залежно від змісту латентної складової частини.*

*Оптимізація методичного логотерапевтичного дефіциту пропонується шляхом збагачення традиційного логопедичного інструментарію сучасними апаратними методиками і клінічними засобами.*

*Оптимізація кадрового логотерапевтичного дефіциту полягає в підвищенні якості вишівської та післявишівської освіти, кількісному збільшенні логотерапевтичної складової частини мультидисциплінарної команди під супроводом клінічного логопеда.*

*Окреслюється коло проблем, пов'язаних з імплементацією бездефіцитної логотерапевтичної моделі, і пропонується можливі шляхи їх вирішення.*

*Перелічені перспективи розвитку теми: статистичне обґрунтування моделі, її апробація в регіональному вимірі і формалізація в узагальнених методичних рекомендаціях для подальшої імплементації у практику всіма зацікавленими особами й інституціями.*

**Ключові слова:** методологічний, методичний і кадровий аспекти інклюзії, логотерапевтичний дефіцит, латентна складова мовленнєвого порушення, університетський центр колективного користування, бездефіцитна логотерапевтична модель, мультидисциплінарна команда, імплементація.

Загальна кількість дітей із порушеннями психофізичного розвитку (далі – ППФР) віком до 5-ти років в Україні і світі перебуває на приблизно стабільному рівні останні три десятиліття [12]. Вирішення проблеми щодо якості та кількісної оптимізації процесу навчання, виховання, корекції та розвитку обраної категорії дітей в логотерапевтичному напрямі є предметом пошукової діяльності багатьох сучасних науковців: О. Новікова (2009 р.), Л. Цветкова (1998 р.); М. Шеремет (2000 р.), Е. Bondy, L. Frost (1991 р.) та інших. Останніми роками як панівний сформувався новий, соціокультурний підхід у вирішенні проблеми ППФР, який дістав назву інклюзії.

Означений підхід висунув суспільству певні вимоги до світоглядно-методологічних, методичних, кадрових, інфраструктурних, фінансових, медійних, моральних, духовних та інших засад суспільного життя.

Віддаємо належне всім складовим частинам забезпечення інклюзивного процесу, зауважимо, що логопедичну науку, із цього переліку, прогнозовано цікавить педагогічна складова частина, а саме методологічний, методичний і кадровий елементи логотерапевтичного забезпечення інклюзії.

Нові горизонти очікувано простимулювали на пострадянському просторі поглиблену розробку вже наявних напрямів наукового пошуку: нейрологопедичної діагностики [4], соціально-психологічної корекції [5], дефекто- і йоготерапії [3], методологічної й організаційної оптимізації логопедичної освіти [7].

Нескладно помітити, що всі перелічені напрями об'єднані єдиною метою: частковою, у межах дослідницьких завдань, мінімізацією наявного натепер дефіциту діагностично-корекційних засобів, а також методологічних та кадрових (якісно-освітні та кількісно-організаційні) засад для успішної логотерапевтичної роботи.

Але через відносну новизну проблеми і початковий етап її впровадження в кадровій і методолого-методичній частинах інклюзивного процесу все ще зберігається логотерапевтичний дефіцит [1; 2; 11].

Дослідницьке нехтування цим фактом веде до зменшення логотерапевтичного потенціалу інклюзивного процесу, а звідси – актуальність постановки проблеми логотерапевтичного дефіциту.

Теоретичне значення часткового вирішення, у межах статті, проблеми логотерапевтичного дефіциту полягає у створенні нової, відносно бездефіцитної, моделі логотерапевтичної роботи в умовах інклюзії.

Практичне значення часткового вирішення проблеми логотерапевтичного дефіциту полягатиме в підвищенні ефективності роботи мультидисциплінарної команди під проводом логопеда шляхом отримання узагальненого організаційно-методичного інструментарію.

**Метою статті** є теоретичне обґрунтування розбудови і загальний опис нової, бездефіцитної моделі логотерапевтичної роботи в умовах інклюзії.

Логотерапевтичний дефіцит є супутником усіх трьох педагогічних аспектів інклюзії.

Перший, методологічний логотерапевтичний дефіцит, є таким а-пріорі, адже єдиної психологічної теорії, яка, за визначенням Л. Виготського, є методологією щодо спеціальної освіти і її відгалужень, немає. Будь-яка психологічна концепція страждає на феноменологічну фрагментарність, передає цей недолік логопедії.

Через це другий, методичний логотерапевтичний, дефіцит проявляється для польових логопедів-практиків у тому, що їм не залишається інших шляхів у доборі корекційних засобів, окрім методологічно еkleктичних [2].

Проблему поглиблюють особливості, притаманні третьому, кадровому логотерапевтичному, дефіциту – якісному (освітній) і кількісному (організаційний) за видами.

Перший вид проявляється в якісній невідповідності фахівців вимогам успішної практики. Його витоки вбачаються в:

- недоліках сучасних методологічних і організаційних підходів до теоретичної і практичної вишівської підготовки логопедів на місцях;

- прогалинах системи післядипломної освіти, які ігнорують і чинний наказ Міністерства охорони здоров'я (далі – МОН) України № 276 від 14 жовтня 1994 р. в частині організації загальнонаціональних курсів підвищення кваліфікації логопедів на базі ДУ “Інститут педіатрії, гінекології і акушерства НАМН України”, і саму ідею уніфікації;

- відсутності національних і внутрішньокорпоративних шефських програм професійної підтримки і становлення молодих фахівців [10; 11].

Другий – у невідповідності кількості логопедів-практиків суспільним потребам, що динамічно зростають [9]. Через кількісний кадровий дефіцит спричиняється брак логотерапевтичного спілкування дитини з фахівцем. Проблему поглиблює те, що нормативно визначений для спілкування час є приблизно однаковим для всіх мовленнєвих порушень, незалежно від їхньої складності. Якщо взяти до уваги чинник непередбачуваності конфігурацій ППФР (Л. Виготський), який вимагає додаткової діагностично-формульовано-корекційної роботи, стає зрозумілим, що деякі категорії потенційних інклюзивних реципієнтів отримують абсолютно недостатній обсяг допомоги, особливо в разі складних комплексних порушень.

Отже, аналіз фахових джерел виявляє загальні напрями мінімізації методологічного, методичного і кадрового дефіцитів інклюзивної логотерапії. Наступним кроком має бути теоретична розбудова бездефіцитної логотерапевтичної моделі із прицілом на її формалізацію в узагальнених методичних рекомендаціях для подальшої імплементації у практику.

Як уже зазначалося вище, кадрова оптимізація логотерапевтичної складової частини інклюзії має якісний і кількісний виміри.

1. Якісна кадрова оптимізація в нашому випадку означає підвищення фахового рівня логопедів-практиків.

У своїй вишівській частині вона базується на залученні до освітнього процесу сучасних технологій подачі матеріалу, виконанні студентами-практикантами реальної логопедичної роботи в університетських центрах колективного користування (далі – УЦКК), покращенні теоретичної підготовки завдяки введенню в навчальну програму предметів медичного спрямування, отриманні дипломів і сертифікацій закордонних університетів [11].

Логічно продовжити, що разом із теоретичними знаннями, кращому засвоєнню яких сприяють сучасні технології подачі інформації, студенти потребують знайомства і навичок практичної роботи також із сучасним, зокрема нейропсихологічним, діагностично-формульовано-корекційно-абілітаційним апаратним обладнанням для стимуляції мозочка і нейроакустики, кісткової провідності, процесів активної уваги, запуску і розвитку мовлення тощо.

Досвід роботи з апаратними засобами ще на стадії навчання і проходження педагогічної практики сприятиме формуванню актуальних сучасних компетенцій майбутніх фахівців.

У цьому контексті чинна редакція наказу МОН № 414 “Про типовий перелік спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку осіб з особливими освітніми потребами, які навчаються в інклюзивних та спеціальних класах (групах) закладів освіти” від 23 квітня 2018 р. є тільки першим кроком на шляху до ефективного державного управління процесом необхідних апаратних інновацій в інклюзивній і спеціальній освіті [8]. Як і впровадження Директоратом дошкільної, позашкільної й інклюзивної освіти інтерактивної моделі взаємодії з фаховою спільнотою, яка здатна, у перспективі, актуалізувати вирішення не тільки питань апаратної діагностики, а і будь-яких проблем вітчизняної інклюзивної і спеціальної освіти взагалі [9]. Також деякі оптимістичні очікування породжують законодавчо закріплені перспективи міждержавного студентського і післядипломного обміну, з отриманням міжнародних дипломів і сертифікацій, які ще тільки формують маршрути власної реалізації [6].

У своїй післявишівській частині якісна кадрова оптимізація має базуватися на:

- шефській допомозі молодим фахівцям;

- упорядкуванні наявної атестаційної системи присвоєння кваліфікаційних рівнів через формалізацію і стандартизацію за сучасними світовими стандартами;

- перманентному контролю за професійною відповідністю фахівців цим рівням і процедури – цим стандартам;

– встановленні сертифікаційного і ліцензійного фільтрів для посад клінічних логопедів.

2. Кількісна кадрова оптимізація логотерапевтичного дефіциту означає збільшення годин практичного спрямування на дитину з мовленнєвими порушеннями (логокорекційна робота).

Натепер в умовах поліклініки – це до 20–30 хвилин індивідуально і до 45–60 хвилин на групу із 2–6 осіб, залежно від діагнозу та психофізичної витривалості реабілітанта. У спеціальній школі 15-тихвилинні індивідуальні заняття відбуваються 4 рази на тиждень у 1–4 класах і тричі на тиждень у 5–6 класах. У практиці загальноосвітнього навчально-виховного комплексу: 15–20 хвилин – для індивідуальних занять, 45–60 хвилин – для групових. Частота занять у шкільному логопункті регламентується приписом інклюзивно-ресурсного центру: двічі – тричі на тиждень, залежно від діагнозу [7]. У разі виділення субвенції тривалість індивідуальних корекційно-розвиткових занять у логопункті може бути збільшена до 35–45 хвилин, залежно від віку.

На практиці часу, відведеного для реабілітації, ще менше. Дуже часто дитина – через свої психофізіологічні особливості; недостатню компетентність асистентів, батьків, інших осіб, які її супроводжують – опиняється в кабінеті логопеда-дефектолога психологічно невідповідною до спілкування. Комунікативний дискомфорт у парі “дитина – логопед” можливий також із вини фахівця або через неприйняття фахівцем і особою, яка супроводжує дитину, одне одного. Відведений дитині час у такому разі використовується не за призначенням, тобто з погляду реабілітації втрачається. Існують також інші причини, які заважають плідній співпраці в парі “дитина – логопед”. Якщо до цього додати регламентованість кількості прийомів клінічним логопедом (не більше 15-ти для однієї дитини впродовж півріччя), наявну модель безкоштовної логопедично-дефектологічної допомоги аж ніяк не можна назвати ефективною.

Такого роду безкоштовна клінічна логопедія, особливо у складних випадках, часто обмежується виконанням своєї консультативно-діагностичної функції. Упереджувально-профілактична й особливо корекційна функції страждають через часовий дефіцит. І це спонукає дослідницьку думку по-іншому вибудовувати модель діагностично-формульовано-корекційно-абілітаційного процесу. Зокрема, покладати на клінічного логопеда методолого-методичні (вибір діагностичних і формульовано-корекційно-абілітаційних засобів, інтерпретація результатів, вибудова індивідуального корекційного маршруту, консультування і навчання афілійованих із дитиною осіб тощо) і організаційно-координуючі (розподілення ролей, відстеження перебігу логопедичного втручання в заплановані проміжки часу тощо) функції. А тягар щоденної роботи перекладати на мультидисциплінарну команду у складі особисто зацікавлених осіб (родина), посадово-відповідальних осіб (логопеди, дефектологи, асистенти й інші фахівці ДНЗ, НВК, спеціальних шкіл, логопунктів і реабілітаційних центрів), студентів-практикантів з УЦКК.

Організаційна новація у вигляді проведення студентської практики в УЦКК, за визначеними авторкою цієї ідеї критеріями, суттєво наближає горизонти вирішення проблеми кількісного логотерапевтичного дефіциту.

Для ефективного функціонування в УЦКК є багато чого з необхідного: університетська інфраструктура; кадри (навіть професійне середовище); методолого-методичне забезпечення і контроль; міжуніверситетські, зокрема й міжнародні, зв'язки; безмежні, завдяки випускникам, безкоштовні direct-рекламні можливості в межах області тощо.

Отже, організаційна перебудова студентської практики перетворює кадрову потенцію невеликої університетської кафедри на потужний логотерапевтичний потенціал міста і регіону, значною мірою вирішує питання кількісного логотерапевтичного дефіциту для відповідного міського населення і, частково, – для мешканців області.

Водночас УЦКК прогнозовано матиме такі проблеми:

- відсутність спеціального обладнання, оснащення, організованого освітньо-виховного простору, які натепер є у приватних і комунальних медичних закладах, реабілітаційних центрах, НВК, спецшколах і ДНЗ;
- відсутність або поверхневість медичної складової частини діагнозу і, через те, недостатньо ґрунтовний рівень логопедично-дефектологічного аналізу і корекції.

Організаційним розв'язанням означених проблем мали би стати:

- використання вже наявної в місті інфраструктури через організаційну розбудову партнерських стосунків із балансоутримувачами потрібного обладнання;
- залучення коштів і устаткування через благодійні та громадські організації, афілійовані з УЦКК (університетом) для створення власного апаратно-корекційного майданчика;
- організація клінічної бази кафедри логопедії (за прикладом клінічних баз медичних кафедр) та знаходження форм її взаємодії з УЦКК;
- залучення до співпраці в УЦКК клінічних логопедів та інших медичних працівників;
- уведення в навчальну програму предметів медичного спрямування.

Перфектно, формульовано-корекційно-абілітаційний вплив мав би бути ефективним і цілодобовим, у межах фізичної активності дитини. Стовідсоткове нормативне наповнення медичної, дошкільної, шкільної, соціально-реабілітаційної систем логопедами; залучення до формульовано-корекційної роботи всіх особисто зацікавлених і посадово-відповідальних осіб; підкріплення їхніх зусиль методологічно і методично, системною перманентною логотерапевтичною допомогою в УЦКК дозволили б, навіть за умови чинної недосконалої безкоштовної логотерапевтично-дефіцитної моделі, наблизитись до задовільного, за змістово-

організаційним і часовим охопленням, рівня логопедичного втручання. Перелічені дії прогнозовано зменшать кількісний кадровий логопедичний дефіцит в інклюзії.

Логотерапевтична оптимізація методологічного аспекту інклюзії полягає передусім у проанонсованому вище дрейфі традиційної вітчизняної психолого-педагогічної теоретичної логопедичної підготовки в бік фундаментальних медичних дисциплін [11].

Клінізація логопедичної освіти сприятиме системному міждисциплінарному розумінню майбутніми логопедами складових частин латентного компонента мовленнєвих і супутніх їм ППФР, частковому подоланню методологічного еkleктизму, поступовому зближенню з освітніми логопедичними стандартами розвинутих країн, пошуку форм взаємодії, взаємозбагачення й уніфікації з ними.

Логотерапевтична методична оптимізація, порівняно з методологічною, має значно більшу варіативність. Як уже зазначалося вище, це: насиченість освіти і практики новітніми засобами донесення інформації й апаратними пристроями; оптимізація традиційних діагностичних і корекційних засобів; засвоєння нових для вітчизняного фахового загалу закордонних ефективних методик; розбудова нейро-, персонально- і соціально-психологічних складових частин, які супроводжують порушення й особу з порушеннями тощо.

На додаток до вищеперелічених напрямів має відбуватися, на наш погляд, напрацювання узагальнених методичних рекомендацій, які нададуть користувачеві: інструмент поглибленого визначення латентної складової частини мовленнєвого порушення і супутніх йому ППФР; загальні принципи побудови індивідуального корекційного маршруту; алгоритми добору до нього релевантних формуально-корекційно-абілітаційних методик різних методологічних шкіл.

Під час проведення аналізу оптимізації методичної складової частини логотерапевтичного дефіциту необхідно окремо зупинитися на проблемах професійного користування методичним інструментарієм, повернувшись до вищезгаданого якісного кадрового логотерапевтичного дефіциту в його найбільш занедбаному, післявишівському вимірі.

По-перше, відсутність регламентованого шефського супроводу молодих спеціалістів генерує цілком слушні запитання до якості процесу їхнього післявишівського професійного становлення.

По-друге, професійне вдосконалення шляхом підвищення кваліфікації логопедів (другий – перший – вищий кваліфікаційні рівні) атестаційними комісіями раз на 5 років більше нагадує фіксацію вислуги за роками, не відповідає на перше запитання до будь-якої атестації: якими є загальнонаціональні стандартизовані об'єктивні критерії підвищення/підтвердження кожного із кваліфікаційних рівнів? І, зокрема, критерії методичної озброєності?

По-третє, відсутність спеціалізації логопедів за сферою застосування професійних навичок (інклюзія, психоневрологія, нейрохірургія тощо) і за складністю виконуваних функцій (постановка, автоматизація, диференціація звуків і закріплення вимови; оптимізація логоневрозу; подолання повної або часткової немовленнєвості тощо) заважає вузькоспеціалізованому вишівському та післядипломному методичному вдосконаленню, розвиває їхній кваліфікаційний кейс в очах потенційних роботодавців, дезорганізує батьків у виборі потрібного фахівця.

Такого роду методична некерованість професійного життя логопедів потребує організаційної оптимізації. Перелічені вище дозрілі зміни в системі вищої освіти логічно доповнити механізмами післявишівського контролю за методичним рівнем фахівців у формі:

- системи оцінювання кваліфікаційного рівня, орієнтованої більше на знання, навички і вміння, рівень яких визначається стандартизованими для загальнонаціонального фахового загалу тестами, ніж на, безумовно, важливі, але все ж таки допоміжні за їхньою вагою сертифікати прослуханих апгрейд-курсів, суб'єктивну експертну оцінку членів відповідної кваліфікаційної комісії і пропрацьований за фахом термін. Процедура проведення, зміст тестових завдань і критерії оцінювання мають бути розроблені відповідними провідними в галузі логопедії інституціями. Які, у свою чергу, делегуватимуть функції проведення й оцінювання кваліфікаційних іспитів уповноваженим на місцях представникам логопедичного співтовариства;

- державної або фахово-асоціаційної сертифікації та ліцензування логопедів рівня *speech-pathologist* за північноамериканським/європейським зразком;

- державної або фахово-асоціаційної сертифікації діагностичного і формуально-корекційно-абілітаційного обладнання;

- сприяння акредитації в Україні представництв правовласників усесвітньовідомих авторських методик і виробників професійного обладнання для поширення передового досвіду і здійснення авторського нагляду за якістю відповідних логопедичних послуг.

Ужиття комплексу перелічених організаційних заходів, на наш погляд, сприятиме мінімізації логотерапевтичного методичного дефіциту в інклюзії.

**Висновки.** Отже, дослідженням виокремлені та надані дефініції логотерапевтичного дефіциту і бездефіцитної логотерапевтичної моделі; обґрунтовані шляхи мінімізації методологічної, методичної і кадрової дефіцитарності в інклюзії; окреслене коло актуальних, у межах теми, проблем.

Перспективи подальшого розвитку теми полягають у поетапному вирішенні порушених у статті актуальних питань сучасної логопедії, статистичному обґрунтуванні й апробації описаної бездефіцитної логотерапевтичної моделі в регіональному вимірі, формалізації її як складової частини організаційного розділу узагальнених методичних рекомендацій логопеду-практику.

**Використана література:**

1. Бодарева М. Інтерференція PECS і системи П. Гальперіна як оптимізація мовленнєвих розладів. *Інноваційна педагогіка : науковий журнал*. Видавничий дім "Гельветика", 2020. Вип. 25. Т. 1. С. 130–132. URL: [http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2020/25/part\\_1/25-1.pdf](http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2020/25/part_1/25-1.pdf).
2. Бодарева М. Латентний компонент порушення як методична проблема логопедії. *Актуальні питання гуманітарних наук : міжвузівський збірник наукових праць*. Видавничий дім "Гельветика", 2020. Вип. 31. Т. 3. С. 47–53. URL: [http://www.aphn-journal.in.ua/archive/31\\_2020/part\\_3/10.pdf](http://www.aphn-journal.in.ua/archive/31_2020/part_3/10.pdf).
3. Брушневська І. Формування комунікативного компонента мовленнєвої діяльності дітей п'ятого року життя із загальним недорозвитком мовлення : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. Київ, 2018. 256 с.
4. Визель Т. Нейропсихологическое блиц-обследование : Тесты по исследованию высших психических функций. Москва, 2018. 24 с.
5. Гладких Н. Організація індивідуального психолого-педагогічного супроводу дітей молодшого шкільного віку з комплексними порушеннями розвитку : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. Київ, 2017. 263 с.
6. Про вищу освіту : Закон України / Верховна Рада України. *Відомості Верховної Ради України*. 2014. № № 37–38. С. 2716. Ст. 2004.
7. Логопедія : підручник / за ред. М. Шеремет. Київ : Видавничий дім "Слово", 2015. Вид. 3-тє, перер. та доповн. С. 745-760.
8. Про внесення змін до наказу Міністерства освіти і науки України від 23 квітня 2018 р. № 414 : наказ МОН України від 21 червня 2019 р. № 873. *Офіційний вісник України*. 2019. № 68. С. 49. Ст. 2377.
9. Про затвердження Порядку надання логопедичних послуг у системі освіти : проект наказу / Міністерство освіти і науки України. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/mon-proponuye-dlya-gromadskogo-obgovorennya-proyekt-nakazu-pro-zatverdzhennya-poryadku-nadannya-logopedichnih-poslug-v-sistemi-osviti>.
10. Про вдосконалення логопедичної допомоги дітям в лікувально-профілактичних закладах : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14 жовтня 1994 р. № 276. *Вища школа*. 2017. № 7. С. 106–107.
11. Урись Т. Ми готуємо унікальних фахівців. *Україна молода*. 2020. № 13 (5615). С. 8. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/27218>.
12. Developmental disabilities among children younger than 5 years in 195 countries and territories, 1990–2016 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 / O. Bolajoko et al. *The Lancet Global Health*. 2018. Vol. 6. Iss. 10. 1100–1121. DOI: 10.1016/s2214-109x(18)30309-7.

**References:**

1. Bodarieva M. I. (2020) Interferentsiia PECS i systemy P. Halperina yak optymizatsiia movlennievkykh rozladiv [The interference of the picture exchange communication system and the Halperin system is a speech disorders optimization]. *Innovatsiina pedagogika: naukovyi zhurnal*. Vydavnychiy dim "Helvetyka". Vyp. 25. Tom 1. S. 130–132. URL: [http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2020/25/part\\_1/26.pdf](http://www.innovpedagogy.od.ua/archives/2020/25/part_1/26.pdf) (data zvernennia: 12.02.2021) [in Ukrainian].
2. Bodarieva M. I. (2020) Latentnyi komponent porushennia yak metodychna problema lohopedii [Latent component of disorder is a methodical problem of speech pathology]. *Aktualni pytannia humanitarnykh nauk: mizhvuzivskyi zbirnyk naukovykh prats*. Vydavnychiy dim "Helvetyka". Vyp. 31. Tom 3. S. 47–53. URL: [http://www.aphn-journal.in.ua/archive/31\\_2020/part\\_3/10.pdf](http://www.aphn-journal.in.ua/archive/31_2020/part_3/10.pdf) (data zvernennia: 12.02.2021) [in Ukrainian].
3. Brushnevskaya I. M. (2018) Formuvannia komunikativnoho komponenta movlennievoi diialnosti ditei piatoho roku zhyttia iz zahalnym nedorozvytkom movlennia [The formation of the communicative component of the speech activity of children at the age of five with general underdevelopment of speech]. (Dissertation of the candidate of pedagogical sciences). Kyiv. 256 s. [in Ukrainian].
4. Vizel T. G. (2018) Neyro-psihologicheskoe blits-obsledovanie: Testyi po issledovaniyu vyisshih psihicheskikh funktsiy [Neuropsychological blitz-examination]. Moskva: V. Sekachev. 24 s. [in Russian].
5. Hladkykh N. V. (2017) Orhanizatsiia indyvidualnoho psykhologo-pedahohichnoho suprovodu ditei molodshoho shkylnoho viku z kompleksnym nedorozvytkom movlennia [Organisation of individual psychological and pedagogical support for children of primary school age with multiple developmental disabilities]. (Dissertation of the candidate of pedagogical sciences). Kyiv. 263 s. [in Ukrainian].
6. Zakon Ukrainy "Pro vyshchu osvitu" (2014) [Law of Ukraine "On Higher Education"]. Verkhovna Rada Ukrainy. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy*. № 37–38. S. 2716. St. 2004 [in Ukrainian].
7. Lohopediia: pidruchnyk (2015) [Logopedia: compendium]. Kyiv: Vydavnychiy Dim "Slovo". Vyd. 3-tie, perer. ta dopovn. S. 745–760. (Ed.: Sheremet. M. K.). [in Ukrainian].
8. Pro vnesennia zmin do nakazu Ministerstva osvity i nauky Ukrainy vid 23 kvitnia 2018 roku № 414 [On Amendments to the Order of the Ministry of Education and Science of Ukraine of April 23, 2018 No. 414]: Nakaz MON Ukrainy vid 21 chervnia 2019 r. № 873. *Ofitsiinyi visnyk Ukrainy*. 2019. № 68. S. 49. St. 2377 [in Ukrainian].
9. Pro zatverdzhennia Poriadku nadannia lohopedychnykh poslug v systemi osvity : proiekt nakazu [On approval of the Procedure for the provision of speech therapist services in the education system: a draft order]. Ministerstvo osvity i nauky Ukrainy. URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/mon-proponuye-dlya-gromadskogo-obgovorennya-proyekt-nakazu-pro-zatverdzhennya-poryadku-nadannya-logopedichnih-poslug-v-sistemi-osviti>. (data zvernennia: 12.02.2021) [in Ukrainian].
10. Pro udoskonalennia lohopedychnoi dopomohy ditiam v likuvalno-profilaktychnykh zakladakh [On improvement of speech therapy care for children in medical and preventive institutions]: Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 14 zhovtnia 1994 r. № 276. *Vyshcha shkola*. 2017. № 7. S. 106–107 [in Ukrainian].
11. Uryts T. (2020) My hotuiemo unikalnykh fakhivtsiv [We train unique professionals]. *Ukraina moloda*. № 13 (5615). S. 8. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/27218> (data zvernennia: 12.02.2021) [in Ukrainian].
12. Bolajoko O. Olusanya, Adrian C. Davis, Donald Wertlieb, Nem-Yum Boo (2018) Developmental disabilities among children younger than 5 years in 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Global Health*. Volume 6. Issue 10. 1100–1121. Relation: [http://dx.doi.org/10.1016/s2214-109x\(18\)30309-7](http://dx.doi.org/10.1016/s2214-109x(18)30309-7) [in English].

**Bodarieva M. I., Boriak O. V. Speech-therapy deficit is a problem of incluзіia**

*The article considers ways to solve the problem of deficit of logotherapeutic services in the inclusion.*

*New definitions are introduced and defined: logotherapeutic deficit in inclusion, its methodological, methodical and personnel varieties, deficit-free logotherapeutic model.*

*In terms of content, the public need to minimize the logotherapeutic deficit is substantiated and its organizational support is proposed by creating a deficit-free logotherapeutic model through the optimization of methodological, methodical and personnel components.*

*Optimization of the methodological logotherapeutic deficit is seen through the elimination of its eclecticism. Namely – the clinic of professional education, the use of permanent analysis of the latent component of speech and related disorders, the use of formative-correctional-habilitation techniques of different methodological schools, depending on the content of the latent component.*

*Optimization of methodical logotherapeutic deficit is seen through the enrichment of traditional speech therapy tools with modern hardware techniques and clinical tools.*

*Optimization of the staff logotherapeutic deficit is seen through the improvement of the quality of university and postgraduate education, the quantitative increase of the logotherapeutic component multidisciplinary team led by a clinical speech therapist.*

*The range of problems related to the implementation of a deficit-free logotherapy model is outlined and possible solutions are suggested.*

*Prospects for the development of the topic are highlighted: statistical substantiation of the model, its approbation in the regional dimension and formalization in generalized methodical recommendations for further implementation in practice by all stakeholders and institutions.*

**Key words:** *methodological, methodical and personnel aspects of inclusion, logotherapeutic deficit, latent component of speech disorder, university center of collective use, deficit-free logotherapeutic model, multidisciplinary team, implementation.*

УДК 378.018.43.016:[811.161.2'243:54]

DOI <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2021.79.1.10>

Бойко Г. І.

## ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНИХ БІНАРНИХ ЗАНЯТЬ З УКРАЇНСЬКОЇ МОВИ ЯК ІНОЗЕМНОЇ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ДРУГОГО КУРСУ (ХІМІЯ)

Статтю присвячено важливим етапам проведення бінарних занять з української мови як іноземної та вивчення лексико-семантичної структури мови на основі науково-популярних та технічних текстів. Чітко окреслено визначення бінарного уроку як однієї з форм реалізації міжпредметних зв'язків й інтеграції знань із кількох предметів. Це також засіб підвищення мотивації вивчення предмета, оскільки створюються умови для практичного застосування знань; розвивають навички самоосвіти, тому що велику частину підготовки до заняття студенти-іноземці здійснюють самостійно і в позаурочний час; на бінарних заняттях відбувається перенос умінь в нові області, що не вивчалися раніше, що допомагає студентам ухвалювати рішення у творчих виробничих ситуаціях. Розглянуто нетрадиційний вид уроку, який є радше однією з форм проекту, який дозволяє інтегрувати знання з різних областей для вирішення однієї проблеми. Загалом описано 5 типів бінарних занять: 1. Формування нових знань. 2. Навчання умінь і навичок. 3. Застосування знань на практиці. 4. Повторення, систематизації й узагальнення знань, закріплення умінь. 5. Контроль і перевірка знань і умінь. До кожного типу бінарних занять наведені приклади. У статті подано важливі принципи розуміння, засвоєння і накопичення словникового запасу мови на основі науково-популярних та технічних текстів, які є базою для розвитку аналітичних здібностей, винахідливості і компетентності студентів-іноземців. Запропоновано один із зразків бінарного заняття для вивчення української мови в іномовному середовищі. Наведено зразок проведення бінарного практичного заняття у групі студентів-хіміків другого курсу в Національному університеті «Львівська політехніка». Описано приклади дотекстових та післятекстових вправ із прикладами, які є допомогою студентам-іноземцям для засвоєння лексики та термінології української мови. Зосереджено увагу на проблемах викладання української мови як іноземної в технічних вишах. У статті подано спостереження щодо застосування сучасних педагогічних технологій як форми організації навчання.

**Ключові слова:** бінарне заняття, українська мова як іноземна, хімія, інтеграція знань, науково-популярні тексти, іномовне середовище, аналітичні здібності.

Сучасні потреби вивчення української мови як іноземної в технічних вишах акцентують увагу передусім на розвитку та збереженні української мови, якісній розбудові українського мовного простору та пошуку нових найрізноманітніших методів викладу і подачі мовного матеріалу студентам-іноземцям. Пізнання студентом мови як феномену національної культури сприяє формуванню соціолінгвістичної компетенції – здатності користуватися мовними формами, доцільними в певному соціолінгвістичному контексті, отже, дає можливість адекватної взаємодії та взаєморозуміння людей в умовах іномовної культури [7, с. 253]. Наголосимо, що вивчення мови – це важкий і кропіткий процес. Кожен, хто вчить та навчає, шукає якомога