

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені М. П. ДРАГОМАНОВА**

СТАНЕЦЬКА Галина Миколаївна

УДК 376-056.264-053.8(043.3)

**ОСОБЛИВОСТІ ЛОГОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДОРΟΣЛИМ З
ЕКСТРАПРАМІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ**

13.00.03 – корекційна педагогіка

Автореферат

дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата педагогічних наук



Київ – 2021

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова, Міністерство освіти і науки України.

Науковий керівник - доктор педагогічних наук, професор
Шеремет Марія Купріянівна,
Національний педагогічний університет
імені М.П. Драгоманова,
декан факультету спеціальної та
інклюзивної освіти.

Офіційні опоненти: доктор педагогічних наук, професор
Пахомова Наталія Георгіївна
Полтавський національний педагогічний
університет імені В.Г. Короленка,
завідувачка кафедри спеціальної освіти і
соціальної роботи;

кандидат педагогічних наук
Ромась Олена Юріївна
логопед КНП Київської обласної ради
«Київська обласна клінічна лікарня».

Захист відбудеться 05 травня 2021 року о 15-00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.053.23 у Національному педагогічному університеті імені М. П. Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9.

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9).

Автореферат розіслано 05 квітня 2021 р.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради



С. В. Федоренко

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Аспекти функціонування, проблематики та комплексної реабілітації осіб із екстрапірамідними порушеннями завжди були в полі зору науковців різних століть та різних галузей знань. Дослідження екстрапірамідної системи та її розлади в минулих століттях представлені переважно в роботах неврологів, нейрофізіологів і психофізіологів, зокрема В. Бехтерєва, А. Вейна, С. Давиденкова, А. Кадикова, М. Коновалова, Л. Лепорі, Л. Мінора, Д. Паркінсона, Л. Петеліна, Г. Россолімо, Л. Столярова, Н. Федорова, Л. Чернікова, Ж. Шарко, Н. Шахпаронова, Н. Шток, Ch. Dana, W. Gowers, G. Huntington, L. Minor, W. Schwalbe, Gilles de la Tourette, S. Wilson, та ін. На сучасному етапі в Україні вивчення різних аспектів екстрапірамідної патології проводиться в провідних наукових центрах: ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», ДУ «Інститут геронтології НАМН України імені Д.Ф. Чеботарьова», Харківському НДІ неврології, психіатрії та наркології НАМН України та у створених обласних центрах екстрапірамідних порушень (І. Богданова, Д. Дзяк, І. Карабань, Н. Карасевич, К. Карпінська, К. Костюк, Н. Литвиненко, С. Московко, Т. Міщенко, Я. Саноцький, Т. Слободін, Л. Федоришин та ін.).

Аналіз літературних джерел засвідчує різноаспектність вивчення проблеми наслідків порушень центральної нервової системи у дорослих. Екстрапірамідні рухові розлади є основою клінічного прояву різних нейродегенеративних захворювань з переважним ураженням підкіркових базальних гангліїв. Чисельні результати досліджень, проведених різними вченими (І. Григорова, Т. Ісмайлова, О. Левин І. Носатовський, Ю. Северин, В. Шток, В. Яворська, F. Darley, E. Plowman, E. Tripoliti та ін.), показали, що у дорослих людей частіше спостерігаються розлади вищих психічних функцій (пам'ять, увага, уява, мислення, мовлення) і поведінки. Поява таких порушень свідчить про наявність перших ознак захворювання, пов'язаного з ураженням екстрапірамідної системи. Зважаючи на те, що мовленнєва діяльність є важливим надбанням людини, що забезпечує один з основних аспектів комунікативної функції, то процес її відновлення та нормалізації слід розглядати як процес особистісної корекції відповідно до її індивідуальних можливостей, що забезпечує успішність соціальної реабілітації та повернення до звичайного життя.

Проблемам відновлення мовлення та її складових компонентів у дорослих і дітей, переважно при афазії, присвячені роботи лікарів (В. Алфьорова, Д. Гришина, О. Іванова, А. Кадиков, Т. Кареліна, В. Колягін, Ю. Коржова, М. Крітчлі, Л. Столярова, О. Фьодорова, А. Червяков, Н. Шахпарова, Н. Яхно та ін.), нейропсихологів і психологів (Т. Ахутіна, Н. Бехтерєв, Л. Виготський, Т. Візель, Є. Вінарська, Т. Вознесенська, В. Захаров, О. Лурія, О. Корнєв, Л. Корсакова, Т. Кучумова, А. Семенович, М. Хомська, Л. Цветкова, В. Шкловський та ін.) психолінгвістів (Л. Виготський, І. Горєлов, М. Жинкін, О. Леонтєв, Т. Рябова, К. Сєдих та ін.) та логопедів (Т. Ахутіна, Е. Бейн, Л. Белякова, М. Бурлакова, Т. Візель, Т. Осадча, Н. Пахомова, О. Правдіна, О. Ромась А. Савицький, В. Тарасун, М. Шеремет, В. Шкловський та ін.).

Відновленню рухових функцій та питанням медикаментозного лікування і фізичної реабілітації різних хворих при порушеннях ЦНС присвячені чисельні

розвідки лікарів: невропатологів, терапевтів, реабілітологів тощо (О. Владімірова, В. Голубєва, А. Кадиков, О. Корнюхіна, О. Костенко, К. Котенко, О. Кривonos, О. Левіна, Т. Маневич, М. Нодель, Д. Похабов, Г. Старовойтова, А. Ярош, Н. Akerman, I. Brabenec, E. Plowman-Prine та ін.). Усі дослідження питань організації корекційно-реабілітаційного процесу вказують на необхідність створення спеціальних умов для відновлення мовлення у осіб із екстрапірамідними патологіями. Проте методика логопедичної допомоги дорослим із екстрапірамідними порушеннями з урахуванням симптоматики, ступеня та тяжкості захворювання не була предметом спеціального наукового пошуку.

Проведений системний аналіз наукових праць свідчить, що, незважаючи на досить вагомий напрацювання в напрямі реабілітації, проблема комплексного підходу до логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями в процесі корекційно-реабілітаційної роботи розкрита недостатньо. Актуальність проблеми, її наукове та практичне значення, брак теоретичної й методичної розробки зумовили вибір теми дослідження – **«Особливості логопедичної допомоги дорослим з екстрапірамідною патологією»**.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Тема дисертаційної роботи входить до тематичного плану науково-дослідних праць кафедри логопедії та логопсихології НПУ імені М.П. Драгоманова відповідно до напряму «Навчання, виховання, соціальна й трудова адаптація дітей з тяжкими порушеннями мовлення». Тема дисертації затверджена на засіданні Вченої ради Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова (протокол № 10 від 28.01.2016 року).

Мета дослідження теоретичне обґрунтування та експериментальна перевірка методичного забезпечення комплексної діагностики і логопедичної допомоги дорослим із екстрапірамідними порушеннями.

Відповідно до поставленої мети визначено такі завдання дослідження:

1. Провести комплексний системний аналіз медичних і психолого-педагогічних літературних джерел з проблеми дослідження.
2. Визначити критерії та показники збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності у дорослих із екстрапірамідними порушеннями.
3. Розкрити стан та особливості комунікативно-мовленнєвої діяльності у пацієнтів й визначити інтегративні медико-психолого-педагогічні умови логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями;
4. Розробити, обґрунтувати та апробувати інтегративно-організаційний методичний комплекс поетапної логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями.

Об'єкт дослідження: мовленнєва діяльність дорослих із екстрапірамідною патологією.

Предмет дослідження: інтегративні умови та методичне забезпечення комплексної логопедичної роботи з дорослими з екстрапірамідною патологією.

Методи дослідження: *теоретичні* – теоретико-методологічний аналіз медичної і психолого-педагогічної літератури, узагальнення та систематизація теоретичних

джерел з метою визначення стану розробленості досліджуваної проблеми та визначення перспективних напрямків подальшого вивчення актуальних питань;

- *емпіричні* – цілеспрямоване спостереження за корекційно-реабілітаційною діяльністю, опрацювання медичних карт пацієнтів, бесіди з пацієнтами, їхніми родичами, анкетування, опитування, моделювання, психолого-педагогічний експеримент із метою вивчення стану мовлення пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями і перевірки ефективності експериментальної методики логопедичної допомоги дорослим із екстрапірамідними порушеннями;

- *статистичні* – якісна та кількісна обробка одержаних результатів дослідження та їх узагальнення, статистична обробка за t – критерієм Стьюдента з метою визначення достовірності та надійності отриманих результатів.

Наукова новизна результатів дослідження полягає у тому, що *вперше*: конкретизовано особливості мовленнєвих порушень при екстрапірамідній патології; розроблено та науково обґрунтовано комплексну методику діагностики мовленнєвої діяльності та логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями з урахуванням виявленої специфіки та інтегративного підходу; визначено послідовні етапи та інтегративні умови логопедичної допомоги таким хворим;

поглиблено та уточнено зміст поняття «когнітивні процеси», «комплексна реабілітація», «логопедична допомога», «мовленнєва діяльність» та її складових;

удосконалено уявлення про динаміку комплексної логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями й методи, прийоми та засоби відновлення і нормалізації усного мовлення у пацієнтів із екстрапірамідною патологією.

Теоретико-методологічною основою дослідження стали положення про: мову як суспільне явище, її сутність як засобу спілкування і пізнання, систему мовної організації (Л. Виготський, О. Лурія, Ж. Піаже та ін.); міжпівкульну взаємодію при відновленні мовленнєвої функції (Т. Візель, Є. Вінарська, О. Лурія та ін.), мовлення як умовно-рефлекторну діяльність (М. Кольцова, М. Красногорський, І. Павлов, І. Сеченов); активізацію вищих психічних функцій щодо логокорекції мовлення як мовленнєво-мисленнєвої діяльності, взаємозв'язку вербального і невербального спілкування в комунікативній діяльності (Л. Виготський, Д. Ельконін, О. Лурія, С. Рубінштейн та ін.); принципи організації мовленнєвої діяльності та концептуальні положення про провідну роль спілкування у формуванні особистості та її соціалізації (В.Бондар, Я. Коломінський, М. Лісіна, С. Мещерякова, Н. Пахомова, Т. Піроженко, Т. Репіна, В. Синьов, Є. Синьова, О. Смирнова, Є. Соботович, В. Тарасун, Л. Федоренко, Л. Фомічова, М. Шеремет та ін.); логодидактичні принципи логопедичної роботи (С. Конопляста, Н. Пахомова, В. Тарасун, Л. Фомічова, М. Шеремет та ін.); інтегративний, комплексний і диференційований підходи до корекції та відновлення всіх компонентів мовлення (С. Конопляста, Р. Левіна, О. Мастюкова, Н. Пахомова, Н. Савінова, В. Синьов, Є. Соботович, В. Тарасун, Л. Федоренко, Г. Чиркіна, М. Шеремет та ін.).

Практичне значення одержаних результатів дослідження полягає в апробації комплексної діагностичної методики щодо вивчення когнітивної і мовленнєвої функцій; розробці та апробації методичного забезпечення комплексної логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями; можливості

використання розроблених корекційних програм та методичних рекомендацій фахівцями спеціальної освіти, практичними психологами, реабілітологами, логопедами. Розроблена експериментальна методика може бути використана в організації й проведенні комплексної діагностики комунікативно-мовленнєвої діяльності у пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями. Отримані результати доцільно використовувати при розробці спецкурсів підвищення кваліфікації логопедів та при викладанні фахових дисциплін у закладах вищої освіти за спеціальністю 016 Спеціальна освіта.

Результати дисертаційної роботи впроваджено в роботу відділення обласної консультативної поліклініки Комунального некомерційного підприємства Львівської обласної ради «Львівська обласна клінічна лікарня» (довідка № 195/с від 25.01.2021 р.), неврологічного відділення КНП Львівської обласної ради «Львівська обласна клінічна лікарня» (довідка № 194/с від 25.01.2021 р.), філії Реабілітаційного комплексу смт. Великий Любінь Державної реабілітаційної установи м. Львів «Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Галичина» (довідка № 34 від 26.01.2021 р.) та Державної реабілітаційної установи м. Львів «Центр комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю «Галичина» (довідка № 35 від 26.01.2021 р.).

Апробація результатів дисертації. Основні положення дисертаційної роботи обговорювалися на науково-практичних конференціях, серед яких: міжнародні («International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders» (Stockholm, 2014)); всеукраїнські («Фундаментальні та прикладні аспекти неврології» (Львів, 2015), «Формування здоров'я зберігаючих компетенцій дітей та молоді: проблеми, розвиток, супровід» (Умань, 2018), «Педагогіка здоров'я» (Харків, 2018), «Актуальні питання неврології. Сучасні алгоритми діагностики та лікування» (Львів, 2018), «Наука та освіта у дослідженнях молодих вчених» (Харків, 2019); науково-практичних семінарах («II Школа з нервово-м'язових захворювань та захворювань периферичної нервової системи (Львів, 2018), «II-nd Movement Disorders School «Advanced Course of Movement Disorders» (Ужгород, 2019), «III Школа з нервово-м'язових захворювань та захворювань периферичної нервової системи (Львів 2019)).

Публікації. Основні положення і результати дисертації опубліковано в 16 статтях у наукових фахових вітчизняних та зарубіжних виданнях: 1 з яких індексується в наукометричній базі даних Scopus, 7 статей у наукових фахових виданнях України (з яких 6 включено до міжнародних наукометричних баз), 1 стаття у закордонному періодичному виданні, 1 науково-методичний посібник, 6 статей і тез апробаційного характеру.

Структура дисертації. Дисертаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел з 225 найменувань та додатків. У роботі подано 20 таблиць, 15 рисунків. Загальний обсяг дисертації становить 313 сторінок, з них основного тексту – 213 сторінок.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У вступі обґрунтовано актуальність теми, визначено мету, завдання, об'єкт, предмет, теоретико-методологічні засади дослідження, охарактеризовано методи, розкрито наукову новизну та практичне значення роботи, наведено відомості про апробацію й впровадження одержаних результатів дослідження.

У першому розділі – «Науково-теоретичні засади дослідження порушень мовлення у дорослих із екстрапірамідною патологією» – подано теоретичне узагальнення основних наукових підходів і теоретико-методичні аспекти вирішення проблеми логопедичної допомоги пацієнтам із екстрапірамідною патологією.

У наукових літературних джерелах медичного, психофізіологічного, психолінгвістичного, логопедичного спрямування зазначається, що функціонування екстрапірамідної системи забезпечує оволодіння новими діями, виконання людиною свідомих і несвідомих дій та мимовільних реакцій. Екстрапірамідна система є складовою частиною системи моторної регуляції руху, що представлені підкірковими та стовбуровими утвореннями, пов'язаними з корою головного мозку. Згідно із сучасними уявленнями, екстрапірамідна система – це анатомо-функціональний комплекс, який діє рефлексивно-автоматизовано та включає більшість базальних ядер, частину сірої речовини середнього і проміжного мозку, а також численні зв'язки цих утворень з іншими структурами головного і спинного мозку (В. Алфьорова, Д. Гришина, О. Іванова, А. Кадиков, Т. Кареліна, В. Колягін, Ю. Коржова, М. Крітчлі, Л. Столярова, О. Фьодорова, А. Червяков, Н. Шапарова, Н. Яхно та ін.). Серед рухових розладів виділяють гіпокінетичні (паркінсонізм, головна особливість – брадикінезія) та гіперкінетичні (хорея та балізм, тремори, міоклонуси, дистонія, тики). Наявність мовленнєвих порушень може бути клінічним інструментом при ранньому виявленні ХП (А. Влашук, О. Костовецький, М. Матюшко, О. Мяловицька, В. Третяк та ін.).

Екстрапірамідна (підкіркова) дизартрія найчастіше спостерігається при екстрапірамідній патології та пов'язана з дисфункцією екстрапірамідної системи, що відповідає за регуляцію м'язового тону, мимовільних рухів, підтримання певної пози. Оскільки основними структурами цієї системи є підкіркові (базальні) ганглії, в практичній неврології дизартрія отримала синонімічну назву – підкіркова.

Зважаючи на те, що екстрапірамідна дизартрія визначається як розлад вимовної сторони мовлення, обумовлений м'язово-тонічними порушеннями і гіперкінезами артикуляційних органів, характеризується мінливим порушенням плавності, чіткості, ритмічності й виразності мовлення, залежними від психоемоційного стану хворого, то таке порушення мовлення діагностується за клінічними даними та верифікація основного діагнозу вимагає проведення нейровізуалізації, дослідження церебральної гемодинаміки, аналізу ліквору, психологічного тестування. Лікування, як правило, включає етіопатогенетичну терапію основного захворювання і логопедичну корекцію.

Встановлено, що підкіркова дисфункція призводить до м'язової дистонії, бради- або гіперкінезії. Зазначені порушення впливають на артикуляційний апарат (язик, щоки, губи, піднебіння, глотку, голосові зв'язки), що є характерним при дизартрії. Дистонія дихальної мускулатури лежить в основі розладу ритму та глибини дихання, що впливає на мовленнєву діяльність.

Функціонування екстрапірамідної системи забезпечується підкірковими та стовбуровими утвореннями, пов'язаними з корою головного мозку, що потребує комплексного інтегративного медико-психолого-педагогічного підходу до питань діагностики і лікування таких хворих та передбачає організацію комплексної

реабілітації і розробки спеціальної методики логопедичної допомоги пацієнтам із екстрапірамідними порушеннями.

У другому розділі – «Стан та особливості логопедичної допомоги дорослим із екстрапірамідною патологією» – представлено методику констатувального експерименту, подано аналіз отриманих у дослідженні даних про стан збереженості мовленнєвої діяльності дорослих із екстрапірамідною патологією.

Виявлені особливості комунікативно-мовленнєвої діяльності пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями, зокрема з хворобою Паркінсона, марганцевою енцефалопатією, прогресуючим над'ядерним паралічем та хворобою Вільсона-Коновалова, характеризуються наявністю психофізіологічних, фонологічних, просодичних, артикуляційно-іннерваційних, моторних, психологічних, морфологічних, семантичних та інших груп мовленнєвих розладів (порушення діяльності екстрапірамідної системи, що характеризується метаболічним ураженням базальних гангліїв або зв'язаних з ними структур мовленнєво-рухового аналізатора, кінестетична апраксія, відсутність мотивації до мовленнєвої діяльності та ін.). Порушення комунікативно-мовленнєвої діяльності – просодичної, фонологічної, морфологічної і синтаксичної сторін у процесі породження мовлення виявляються в порушенні комунікативної функції внаслідок ураження екстрапірамідних шляхів, що призводить до порушень моторної координації рухів й іннервації артикуляційного апарату та характеризується гіпокінезією, гіпомімією, брадикінезією, ригідністю, що знижує мовленнєву активність. Ці особливості зумовлюють пошук оптимальних інтегративних медико-психолого-педагогічних підходів щодо відновлення і нормалізації мовленнєвої діяльності у осіб із екстрапірамідними порушеннями.

Експеримент тривав упродовж 2016-2020 років на базі обласної консультативної поліклініки і неврологічного відділень та Центрів комплексної реабілітації м. Львова і області. У експерименті взяли участь 230 дорослих пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями. Відповідно до мети дослідження на констатувальному етапі була розроблена методика діагностики комунікативно-мовленнєвої діяльності у пацієнтів із екстрапірамідною патологією, підібрані та адаптовані завдання з існуючих діагностичних методик (М.Ф. Folshtein, Н. Пахомова, О. Ромась, Є. Соботович), що дають можливість з'ясувати стан збереженості пізнавальної активності та мовленнєвої діяльності (когнітивно-комунікативної, моторно-іннерваційної, мелодико-інтонаційної і комунікативно-сміислової складових). Оцінка рівня збереженості когнітивної функції проводилася за короткою шкалою психічного статусу пацієнтів Mini-Mental State Exam (MMSE), запропонованою М.Ф. Folshtein. На констатувальному етапі експерименту залучено 137 дорослих пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями: 93 особи із хворобою Паркінсона, 36 пацієнтів із марганцевою енцефалопатією, 5 осіб із прогресуючим над'ядерним паралічем та 3 особи із хворобою Вільсона-Коновалова. Порівняльний аналіз рівнів збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності у пацієнтів із екстрапірамідною патологією дозволив виділити критерії збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності з відповідними показниками. *Показники збереженості за когнітивно-комунікативним критерієм:* пізнавальна активність,

збереженість когнітивної діяльності (пам'яті, сприймання, уваги, уяви і мислення), розуміння зверненого мовлення, виконання елементарних словесних інструкцій, збереженість навичок писемного мовлення. *Показники збереженості за моторно-іннерваційним критерієм:* збереженість рефлексів, м'язового тону апарату артикуляційного апарату, його іннервації (рухи губ, щелепи, м'якого піднебіння, язика і гортані тощо), правильне мовленнєве дихання, активність і цілісність невербальних оральних структур і функцій периферичного органа артикуляції. *Показники збереженості за мелодико-інтонаційним критерієм:* інтонаційна насиченість і виразність мовлення (сила голосу, темп мовлення, цілісність просодії, резонансу, інтонації), збереженість сенсорних відчуттів. *Показники збереженості за комунікативно-смісловим критерієм:* вміння підтримувати розмову, розуміти і користуватися лексико-граматичними конструкціями різної складності, розповідати про цікаве (наявність монологічного мовлення), спілкуватися на різні теми, культура мовленнєвої поведінки, ініціативність спілкування, використовувати різні форми мовленнєвої діяльності. Враховуючи дані, отримані в результаті вивчення стану збереженості мовленнєвої діяльності в пацієнтів із екстрапірамідною патологією, були визначені рівні: високий, достатній, середній і низький.

Узагальнені результати констатувального етапу дослідження стану мовленнєвої діяльності свідчать, що пацієнтів із *високим рівнем* збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності серед пацієнтів із хворобою Вільсона-Коновалова (ХВК) та прогресуючим над'ядерним паралічем (ПНП) не виявлено. Пацієнти із марганцевою енцефалопатією та прогресуючим над'ядерним паралічем (ПНП) мають переважно середній і низький рівні, у групі пацієнтів із хворобою Паркінсона (ХП) виявлений переважно низький рівень, а у групі пацієнтів із хворобою Паркінсона без явно виражених порушень мовлення (ХПБПМ) та у групі пацієнтів із хворобою Вільсона-Коновалова (ХВК) виявлено переважно достатній рівень збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності. Індекс групового стану комунікативно-мовленнєвої діяльності у групі пацієнтів із ХП становить 2,25, в групі пацієнтів із ПНП становить 1,8, в групі пацієнтів із ХВК і в групі пацієнтів із МЕ становить 2,5, що відповідає середньому показнику, тоді як у групі пацієнтів із ХП без порушень мовлення цей показник вищий і становить 3,2 що відповідає достатньому показнику. Відсоткова різниця індексів у групі пацієнтів із хворобою Паркінсона, які не мають порушень мовлення, та у групах пацієнтів із іншими порушеннями екстрапірамідної системи становить 29,69%, 43,75 % та 21,88%, що свідчить про велику різницю у комунікативно-мовленнєвій діяльності хворих із екстрапірамідною патологією (пацієнтів із ХП, із прогресуючим над'ядерним паралічем, із хворобою Вільсона-Коновалова), що вимагає формування нових підходів до організації та структурування комплексної реабілітації хворих із екстрапірамідною патологією. Найменша відсоткова різниця індексів 15,6% між пацієнтами із хворобою Паркінсона без порушень мовлення та пацієнтів із марганцевою енцефалопатією (МЕ). Виявлені особливості стану збереженості мовленнєвої діяльності у пацієнтів із екстрапірамідною патологією й охарактеризована специфіка її складових дозволили визначити діагностування як основну умову відновлення та нормалізації комунікативно-мовленнєвої діяльності таких хворих, що забезпечує з'ясування

динаміки процесу відновлення та реабілітації, а також доцільність методів і прийомів комплексної логотерапії.

Отже, особливості комунікативно-мовленнєвої діяльності пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями визначаються взаємозумовленим характером симптоматики психофізичних, нейрофізіологічних та мовленнєвих розладів (когнітивно-пізнавальні, порушення функцій екстрапірамідних шляхів, дисоціація між структурними компонентами мовленнєвої системи, мовленнєво-моторної функції, кінстетична апраксія, сприймання і розуміння складних логіко-граматичних конструкцій тощо); порушеннями складових мовленнєвої діяльності, зокрема фонетико-фонематичних процесів, просодичної, морфологічної, синтаксичної сторін та комунікативних навичок; індивідуальною симптоматикою протікання хвороби; типологічним та індивідуальним характером порушення мовлення. Діагностування в процесі відновлення мовлення, виступаючи провідною умовою, забезпечує виявлення рівнів збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності у пацієнтів із екстрапірамідною патологією, доцільність корекційно-логопедичного впливу на відновлення мовленнєвої функції, розробку методики логопедичної допомоги особам із екстрапірамідною патологією за двома напрямками: відновлення психофізіологічних механізмів зі стимуляцією рухової активності з опорою на міжпівкульну взаємодію та відновлення мовленнєво-комунікативних умінь і навичок.

У третьому розділі – «Експериментальна методика логопедичної допомоги дорослим із екстрапірамідною патологією» – представлено методику логопедичної допомоги дорослим із екстрапірамідною патологією; визначено інтегративні медико-психолого-педагогічні умови, методи і прийоми організації логотерапії, доведено ефективність експериментальної корекційно-логопедичної роботи.

Цілеспрямована організація логопедичної допомоги особам із екстрапірамідною патологією спирається на утворення та закріплення системи умовних зв'язків, які поєднують моторно-артикуляційні рухи мовленнєвих органів зі слуховими образами слів, що визначають особливості фонетичної, лексичної, граматичної сторін мовлення та комунікативних умінь і навичок, ускладнених у цієї категорії осіб. Експериментальну методику логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями у контексті нашого дослідження розглядаємо як комплексну підсистему корекційно-реабілітаційного впливу, що об'єднує кілька самостійних структурних компонентів, які підпорядковані єдиній меті. Кожний компонент мовленнєвої діяльності (фонетико-фонематична, лексико-граматична, синтаксична складові та комунікативні вміння і навички у різних формах мовлення) можна розглядати як певну складову єдиної комплексної реабілітаційної системи, що має множину взаємопов'язаних типологічних та індивідуальних елементів і підсистем.

Визначено інтегративні медико-психолого-педагогічні умови логопедичної допомоги пацієнтам із екстрапірамідними порушеннями: *комплексно-організаційні умови*, головною з яких є створення логотерапевтичного й комунікативно-мовленнєвого середовища; *логодидактичні* – наступність, етапність і системність у змісті корекції та відновленні мовлення, здійснення диференційованого, індивідуального підходу з урахуванням характеру, ступеню тяжкості та патогенезу порушення, реалізація комплексного інтегративного підходу мультидисциплінарною

командою фахівців: невропатологом, логопедом, психологом, реабілітологом тощо; *діагностико-технологічні умови* – медичне, психолого-педагогічне й логопедичне діагностування осіб із екстрапірамідними порушеннями як основа організації реабілітаційного процесу та логотерапії зокрема.

Розроблено інтегративно-організаційну модель логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями, що відображує психофізіологічні, психологічні, психолого-педагогічні, загальнодидактичні й спеціальні умови та взаємозумовленість і взаємозв'язки як структурних складових, так і окремих конкретних суб'єктів логотерапевтичного процесу, відновлення когнітивної і комунікативно-мовленнєвої функцій. Представлена модель є складовою комплексної корекційно-реабілітаційної системи, що об'єднує самостійні фізіотерапевтичні, психологічні й логотерапевтичні структурні компоненти, які підпорядковані, в нашому випадку, цілям відновлення комунікативно-мовленнєвої діяльності при екстрапірамідних порушеннях. У зв'язку з цим етапність побудови корекційно-реабілітаційного процесу визначається залученням відносно самостійних складових в певній послідовності у відповідності до поетапності та системності відновлення психофізичних функцій і мовлення.

Методика логопедичної допомоги пацієнтам із екстрапірамідними порушеннями містить три послідовні етапи – *комплексно-діагностичний, корекційно-реабілітаційний, комунікативно-діяльнісний*, які в сукупності дають цілісне уявлення про зміст логопедичної роботи. Кожний етап має мету (комплексно-діагностичний: вивчення збереженості соматичного здоров'я, діагностика когнітивної активності та мовлення, організація підготовчого етапу корекційно-реабілітаційної роботи; корекційно-реабілітаційний: відновлення когнітивних і мовленнєвих процесів; комунікативно-діяльнісний: відновлення і нормалізація комунікативно-мовленнєвої діяльності), напрями, зміст, методи і прийоми, які підпорядковані загальним цілям й вирішують конкретні логопедичні завдання. На основних етапах логопедичної роботи разом із медикаментозною терапією засобами реалізації комплексної реабілітації виступили фізіотерапевтичні, ерготерапевтичні, кінезіотерапевтичні, психотерапевтичні, психокорекційні, фоніатричні і логотерапевтичні методи і прийоми. Авторська методика побудована з урахуванням нейрофізіологічних, нейропсихолінгвістичних і нейропсихологічних механізмів відновлення мовлення.

Забезпечення єдності етапів і об'єднання їх у неперервний корекційно-реабілітаційний процес дає можливість розглядати методику як складову цілісної комплексної мультидисциплінарної системи реабілітації, що відображує процес організації відновлення і нормалізації мовленнєвої діяльності. Створене корекційно-реабілітаційне, логотерапевтичне середовище сприяло керованості відновлення та активізації когнітивно-комунікативної і мовленнєвої діяльності, забезпеченню широких динамічних зв'язків із оточенням, наступності результатів процесу логокорекції. Логопедичні заняття (індивідуальні і підгрупові) проводилися щоденно під час стаціонарного лікування, після виписки пацієнта заняття проводяться 2-3 рази на тиждень. Логопедична робота тривала 6-7 місяців, в залежності від тяжкості захворювання та ефективності терапевтичного лікування і логотерапії.

З метою перевірки ефективності авторської методики на формувальному етапі дослідження брали участь 194 пацієнти з екстрапірамідними порушеннями: 36 пацієнтів з марганцевою енцефалопатією (одна контрольна група (КГ) і одна експериментальна (ЕГ) по 18 осіб кожна); 158 пацієнтів із хворобою Паркінсона (одна КГ і одна ЕГ, 77 і 81 особа, відповідно), які знаходились на лікуванні у спеціальних медичних установах. На прикінцевому етапі експериментального дослідження було проведено підсумкові зрізи з метою з'ясування ефективності розробленої методики логопедичної допомоги пацієнтам із екстрапірамідними порушеннями. Порівняльний аналіз одержаних даних представлений у таблиці 1.

Таблиця 1

Порівняльні дані рівнів відновлення комунікативно-мовленнєвої діяльності у осіб із екстрапірамідними порушеннями на констатувальному та формувальному етапах (%)

Етапи експерименту	Групи	Рівні			
		Високий	Достатній	Середній	Низький
Констатувальний	МЕ (36 осіб)	8,3	41,7	44,4	5,6
	ХП (65 осіб)	7,7	24,6	30,8	36,9
Формувальний	МЕ КГ (18 осіб)	16,7	38,9	38,9	5,5
	МЕ ЕГ (18 осіб)	44,4	38,9	16,7	-
	ХП КГ (77 особи)	9	23,4	35,1	32,5
	ХП ЕГ (81 особи)	27,2	44,4	23,5	4,9

В ЕГ на формувальному етапі відбулися суттєві позитивні зміни. Серед пацієнтів із марганцевою енцефалопатією в контрольній і експериментальній групах відбулися позитивні зміни, зокрема: в контрольній групі кількість пацієнтів із низьким рівнем майже не змінилася, з середнім і достатнім – стало менше, а з високим рівнем – збільшилася. В експериментальній групі значно збільшилась кількість пацієнтів із високим рівнем комунікативно-мовленнєвої діяльності (було 8,3 % стало 44,4 %), з достатнім рівнем – зменшилась (було 41,7 стало 38,9 %), з середнім рівнем – значно зменшилась (було 44,4 стало 16,7 %), а з низьким рівнем пацієнтів не виявлено.

Серед пацієнтів із хворобою Паркінсона в контрольній групі встановлені незначні зрушення у бік покращення комунікативно-мовленнєвої діяльності, зокрема: з низьким і достатнім рівнями кількість пацієнтів зменшилась за рахунок збільшення кількості пацієнтів із середнім і високим рівнями. У експериментальній групі відбулися більш суттєві зрушення, зокрема: зменшилась кількість пацієнтів із низьким (було 36,9 % стало 4,9 %) і середнім рівнями (було 30,8 стало 23,5 %) за рахунок збільшення кількості осіб з достатнім (було 24,6 % стало 44,4 %) і високим рівнями (було 7,7 % стало 27,2 %).

Відсоткова різниця індексів на прикінцевому етапі дослідження комунікативно-мовленнєвої діяльності пацієнтів експериментальних груп порівняно з контрольними групами за показниками відновлення комунікативно-мовленнєвої діяльності

становить у пацієнтів із марганцевою енцефалопатією $\approx 7,1$. Відповідно у групах осіб із хворобою Паркінсона відсоткова різниця індексів на прикінцевому етапі дослідження становить $\approx 26,1$. Для порівняння результатів виконання завдань пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями ЕГ та КГ між собою після проведення комплексної логопедичної роботи використано коефіцієнт рангової кореляції t -критерію Стюдента (для незалежних, непов'язаних вибірок), який засвідчив, що середній рівень комунікативно-мовленнєвої діяльності у пацієнтів із хворобою Паркінсона та із марганцевою енцефалопатією ЕГ є вищим, ніж у таких пацієнтів КГ.

Отже, апробована методика логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями забезпечує відновлення і нормалізацію комунікативно-мовленнєвої діяльності. Узагальнені результати дослідження дозволили охарактеризувати рівні відновлення складових комунікативно-мовленнєвої діяльності, а саме: когнітивно-комунікативного, моторно-іннерваційного, мелодико-інтонаційного, комунікативно-сміслового) та підтвердити ефективність запропонованої методики логопедичної допомоги дорослим із екстрапірамідними порушеннями.

ВИСНОВКИ

Визначення теоретичних засад логопедичної допомоги особам із екстрапірамідною патологією та проведення експериментального дослідження дає змогу зробити такі висновки.

1. Встановлено пріоритетні напрями комплексної реабілітації хворих із екстрапірамідною патологією, зокрема медичний, психофізіологічний та корекційно-логопедичний. Комунікативно-мовленнєву діяльність осіб із екстрапірамідною патологією розглядаємо як усно (словесно) і письмово виражений продукт когнітивно-комунікативної діяльності, що складається з тематично та логічно пов'язаних між собою відрізків, характеризується логічною та інтонаційною завершеністю, розбірливістю, мелодико-інтонаційною насиченістю, структурною цілісністю, цілеспрямованістю та реалізується в комунікативних ситуаціях, й забезпечує успішність самостійного незалежного життя. Мовленнєва діяльність пацієнтів із екстрапірамідною патологією характеризується порушеннями фонологічної, морфологічної і синтаксичної структур, що утруднює комунікативну активність таких хворих. Вивчення практики організації комплексної реабілітації пацієнтів із екстрапірамідною патологією дало можливість виявити недостатню розробленість методичних рекомендацій щодо логопедичної допомоги, які б ураховували інтегративний медико-психолого-педагогічний підхід, нейропсихолінгвістичні і нейропсихологічні механізми відновлення мовленнєвої діяльності та були безпосередньо застосовані при реабілітації таких хворих.

2. Визначено критерії і показники збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності. Критеріями цілісності й збереженості мовленнєвої діяльності при екстрапірамідних порушеннях виступили складові комунікативно-мовленнєвої діяльності (збереженість когнітивних процесів, моторно-іннерваційної організації, фонологічної (особливо її мелодико-інтонаційної складової), просодичної, лексико-граматичної, синтаксичної та комунікативної діяльності). Показники збереженості за *когнітивно-комунікативним критерієм* – пізнавальна активність, збереженість

когнітивної діяльності, розуміння зверненого мовлення, виконання елементарних словесних інструкцій, збереженість навичок писемного мовлення. Показники збереженості за *моторно-іннерваційним критерієм* – збереженість рефлексів, м'язового тону артикуляційного апарату, його іннервації (рухи губ, щелепи, м'якого піднебіння, язика і гортані тощо), правильне мовленнєве дихання, активність і цілісність невербальних оральних структур і функцій периферичного органу артикуляції. Показники збереженості за *мелодико-інтонаційним критерієм* – інтонаційна насиченість і виразність мовлення (сила голосу, темп мовлення, цілісність просодії, резонансу, інтонації), збереженість сенсорних відчуттів. Показники збереженості за *комунікативно-смісловим критерієм* – вміння підтримувати розмову, розуміти і користуватися лексико-граматичними конструкціями різної складності, розповідати про цікаве (наявність монологічного мовлення), спілкуватися на різні теми, культура мовленнєвої поведінки, ініціативність спілкування.

3. Розроблено комплексну діагностичну методику, спрямовану на визначення стану збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності у дорослих із екстрапірамідними порушеннями. Змістом методики передбачено виявлення стану збереженості когнітивно-пізнавальної діяльності, моторної організації, просодичного компоненту, мелодико-інтонаційної та комунікативно-сміслової.

4. Аналіз та узагальнення результатів експериментальних матеріалів засвідчив, що пацієнти з екстрапірамідною патологією, зокрема із ПНП, із ХП, із ХВК та з МЕ знаходяться на значно нижчому рівні збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності, ніж пацієнти з хворобою Паркінсона без порушень мовлення. Крім цього, категорія цих хворих є дуже неоднорідною щодо стану мовленнєвої діяльності. Виявлено рівні збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності пацієнтів: високий, достатній, середній і низький, охарактеризовано їх специфіку. Значуща різниця між показниками збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності у групі пацієнтів із хворобою Паркінсона без порушень мовлення та із хворобою Паркінсона та між групами пацієнтів із ХП без порушень мовлення й із хворобою ПНП засвідчує необхідність організації експериментальної корекційно-реабілітаційної роботи з відновлення комунікативно-мовленнєвої діяльності у пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями.

5. Розроблено інтегративно-організаційну модель та методику логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями, що відображують психофізіологічні, психологічні, психолого-педагогічні, загальнодидактичні й спеціальні умови та взаємозумовленість і взаємозв'язки як структурних складових, так і окремих конкретних суб'єктів логотерапевтичного процесу, відновлення когнітивної і комунікативно-мовленнєвої функцій. Це частина системи комплексної реабілітації, що об'єднує кілька самостійних складових: когнітивно-комунікативного; моторно-іннерваційного, мелодико-інтонаційного та комунікативно-сміслового, які підпорядковані цілям відновлення і нормалізації мовленнєвої діяльності пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями. Логопедична допомога містить комплексно-діагностичний, корекційно-реабілітаційний та комунікативно-діяльнісний етапи, кожен із яких передбачає власну мету, завдання, напрями, методи і прийоми роботи. Запропонована методика висвітлює організацію цілеспрямованої логопедичної

роботи з хворими з екстрапірамідними порушеннями за всіма складовими та з урахуванням нейрофізіологічних, нейропсихолінгвістичних і нейропсихологічних механізмів відновлення мовлення. Визначено інтегративні медико-психолого-педагогічні умови логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями: *комплексно-організаційні умови*, головною з яких є створення логотерапевтичного й комунікативно-мовленнєвого середовища; *логодидактичні* – наступність, етапність і системність у змісті корекції і відновленні мовлення, здійснення диференційованого, індивідуального підходу з урахуванням характеру, ступеню тяжкості та патогенезу порушення, реалізація комплексного інтегративного підходу мультидисциплінарною командою фахівців: невропатологом, логопедом, психологом, реабілітологом тощо; *діагностико-технологічні умови* – медичне, психолого-педагогічне й логопедичне діагностування осіб із екстрапірамідними порушеннями як основа організації реабілітаційного процесу та логотерапії зокрема.

6. Підтверджено, що діагностика комунікативно-мовленнєвої діяльності дорослих із екстрапірамідними порушеннями є необхідною передумовою організації процесу логопедичної допомоги. Доведено, що успішність та темпи відновлення і нормалізації мовленнєвої діяльності у пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями зумовлені поетапністю змістового аспекту корекційно-логопедичної діяльності в лікувальних закладах й необхідністю створення спеціальних інтегративних медико-психолого-педагогічних умов логотерапії. Ефективність відновлення комунікативно-мовленнєвої діяльності у осіб із екстрапірамідними порушеннями зумовлюється комплексністю, інтегративністю та комунікативною спрямованістю логопедичної допомоги, використанням танготерапії, кінезіотерапії, фізіотерапевтичними засобами та відповідним корекційно-реабілітаційним впливом. Темпи відновлення і нормалізації мовленнєвої діяльності у хворих із екстрапірамідними порушеннями за умов застосування інтегративного, міждисциплінарного та комплексного підходів до планування корекційно-логопедичних завдань та визначення системи когнітивно-активізуючих, креативно-мультидисциплінарних та ситуативно-діяльнісних заходів зі стимуляцією мовленнєвої діяльності, з урахуванням різних форм мовлення та комунікативно-мовленнєвих навичок на кожному логопедичному занятті. Водночас, вони залежать від мотиву, психоемоційного стану й занурення пацієнта у комунікативно-мовленнєву ситуацію як на спеціальних заняттях, так і в повсякденному житті, та від активної участі родичів хворого в логотерапевтичному процесі та стимуляції комунікативної діяльності в соціально-побутових ситуаціях.

7. Підсумковий порівняльний аналіз рівнів відновлення комунікативно-мовленнєвої діяльності у осіб із екстрапірамідними патологіями засвідчив відчутні позитивні зміни, що відбулися під впливом логопедичної допомоги в ЕГ. Відсоткова різниця індексів на прикінцевому етапі дослідження комунікативно-мовленнєвої діяльності пацієнтів експериментальних груп порівняно з контрольними групами за показниками відновлення комунікативно-мовленнєвої діяльності становить у пацієнтів із марганцевою енцефалопатією $\approx 7,1$. Відповідно в групах осіб із хворобою Паркінсона відсоткова різниця індексів на прикінцевому етапі дослідження становить $\approx 26,1$. У КГ відбулися менші за ефективністю зміни. Ефективність логопедичної допомоги залежить від її систематичності, врахування

нейрофізіологічних механізмів, позитивно-діяльній спрямованості у структурі мовленнєво-комунікативного процесу при екстрапірамідних патологіях. Статистичні обчислення результатів експерименту за t-критерієм Стьюдента підтвердили значущість та достовірність виявлених відмінностей між станом відновлення мовлення у пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями в експериментальних і контрольних групах ($(t_{Emn} = 8,2)$ та $(t_{Emn} = 4,6)$). Це засвідчило результативність та доцільність застосування у процесі логотерапії методики логопедичної допомоги дорослим з екстрапірамідними порушеннями.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми реабілітації осіб із екстрапірамідними порушеннями. Перспективу подальшого дослідження вбачаємо в розробленні експериментальної методики розвитку соціально-комунікативних навичок у пацієнтів із екстрапірамідними порушеннями.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ РОБІТ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Статті у зарубіжних виданнях, внесених до баз даних Scopus та Web of Science:

1. M. Selikhova, E. Tripoliti, L. Fedoryshyn, Y. Matvienko, H. Stanetska, M. Boychuk, I. Komnatska. A.J. Lees, Y. Sanotsky. Analysis of a distinct speech disorder seen in chronic manganese toxicity following Ephedrone abuse. *Clinical Neurology and Neurosurgery*, 2016. Vol. 147, pp. 71–77. (Scopus, IF= 1,672)
<http://dx.doi.org/10.1016/j.clineuro.2016.05.027>.

Статті у наукових фахових виданнях України, які включені в міжнародні наукометричні бази

2. Станецька Г.М. Екстрапірамідні розлади мовлення у дорослих. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова: збірник наукових праць / М-во освіти і науки України; Нац. пед. ун-т. імені М.П. Драгоманова*, 2016. Вип. 31. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. С. 97-101.

3. Станецька Г.М. Розлади експресивного мовлення у дорослих при марганцевій енцефалопатії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова: збірник наукових праць / М-во освіти і науки України; Нац. пед. ун-т. імені М.П. Драгоманова*, 2017. Вип. 34. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. С. 89-95.

4. Станецька Г.М., Шеремет М.К. Методика діагностики дизартрії при екстрапірамідних розладах у дорослих. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова: збірник наукових праць / М-во освіти і науки України; Нац. пед. ун-т. імені М.П. Драгоманова*, 2018. Вип. 36. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. С. 94 – 105.

5. Станецька Г.М. Шеремет М.К. Дослідження дизартрії у дорослих при хворобі Паркінсона. *Педагогічний часопис Волині*. 2019. №1 (12). С. 108-115.
<https://doi.org/10.29038/2415-8143-2019-01-108-115>.

6. Станецька Г.М. Логопедичне дослідження порушення мовлення при прогресуючому над'ядерному паралічі. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2019. № 7 (91). С. 14-25.

7. Станецька Г.М. Логопедична реабілітація дизартрії у дорослих при хворобі Вільсона-Коновалова (серія клінічних випадків). *Педагогічний часопис Волині*. 2019. № 3 (14). С. 79-87.

<https://doi.org/10.29038/2415-8143-2019-03-79-87>.

Науково-методичний посібник

8. Л.В. Федоришин, Г.М. Станецька, Н.М. Кардош, Я.Є. Саноцький. Рекомендації для пацієнтів із хворобою Паркінсона та їх родичів. *Методичний посібник*. Вид.: ТВО «ТЕВА Україна», Київ, 2010. 36 с.

Статті у закордонних періодичних виданнях:

9. M. Selikhova. Whispering dysarthria – a diagnostic hint for chronic manganese poisoning. M. Selikhova, E. Tripoliti, Y. Sanotsky, Y. Matvienko, H. Stanetska, L. Fedoryshyn, I. Komnatska, A.J. Lees. Eighteen International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders (Stockholm). Supplement Abstracts, Stockholm, 2014. Movement Disorders. 2014. Vol.29, № 1, 571 p. № 329. (Article first published online: May 2014 DOI: 10. 1002/mds. 25914). (Scopus, IF=8,324). Poster Presentations – 2014 – Movement Disorders – Wiley Online Library

Публікації в інших виданнях:

10. Шеремет М.К., Станецька Г.М. Дослідження дизартрії у дорослих при марганцевій енцефалопатії. *Логопедія*. Науковий журнал. 2017. Вип. 12. С. 119-126.

11. Станецька Г.М. Комплексний підхід до процесу реабілітації порушення мовлення у дорослих. Тези Всеукраїнської науково-практичної конференції «Формування здоров'язберігаючих компетенцій дітей та молоді: проблеми, розвиток, супровід». Умань 19 квітня 2018 року. Випуск 3. С. 43-45.

12. Станецька Г.М. Проблеми мовлення та голосу при нейродегенеративних захворюваннях“. Тези науково-практичної конференції «Актуальні питання неврології. Сучасні алгоритми діагностики та лікування». Львів, 17-19 квітня 2018. С. 55-56.

13. Станецька Г.М. Психолого-педагогічна характеристика порушення мовлення у дорослих з марганцевою енцефалопатією. Збірник наукових праць VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції «Педагогіка здоров'я». Харків, 18-19 травня 2018 р. С. 758-760.

14. Станецька Г.М. Порушення мовлення, голосу та просодії при хворобі Паркінсона. Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції «Наука та освіта в дослідженнях молодих вчених» (м. Харків, 22 квітня 2019 р.) / Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди. Харків: ХНУ. 2019. С. 39-40.

15. Ю. Матвієнко, Г. Станецька. Розлади ковтання при м'язовій дистрофії Дюшена. *Журнал «Медицина світу»*. Український медичний портал. Видавництво МС. 2018. травень-червень. Том XLIII. Електронний ресурс: <http://msvitu.com/archive/2018/may/article-2.php>

16. Станецька Г. М. Оцінка пам'яті та когнітивних функцій у дорослих з розладами мовлення при екстрапірамідних порушеннях. Матеріали XII Всеукраїнської наукової конференції студентів та молодих науковців «Наука. Освіта. Молодь». Умань 25 квітня 2019 року. Випуск 4. С. 51-53.

АНОТАЦІЇ

Станецька Г. М. Особливості логопедичної допомоги дорослим з екстрапірамідною патологією. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук зі спеціальності 13.00.03 – корекційна педагогіка. – Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова. – Київ, 2021.

Дисертація присвячена дослідженню проблеми організації логопедичної допомоги особам із екстрапірамідною патологією та визначенню ефективних методів і прийомів відновлення та нормалізації мовленнєвої діяльності у таких пацієнтів.

Досліджено проблему комплексної реабілітації осіб із екстрапірамідною патологією, зокрема відновлення мовленнєвої діяльності; визначено теоретико-методичні аспекти комплексної корекційно-реабілітаційної допомоги пацієнтам із екстрапірамідною патологією в медичній, загальнопедагогічній та спеціальній літературі, проаналізовано сучасний зміст та стан організації логопедичної роботи з пацієнтами із екстрапірамідними порушеннями; виявлено стан збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності; розроблено методiku логопедичної допомоги пацієнтам із екстрапірамідними порушеннями, яка охоплює комплексно-діагностичний, корекційно-реабілітаційний та комунікативно-діяльнісний етапи. Визначені інтегративні медико-психолого-педагогічні умови, що забезпечують ефективність процесу логопедичної допомоги особам із екстрапірамідними порушеннями; виявлено критерії і показники, рівні збереженості комунікативно-мовленнєвої діяльності. Визначено основні тенденції корекційно-реабілітаційного процесу при екстрапірамідних порушеннях.

Ключові слова: екстрапірамідна патологія, дизартрія, логопедична допомога, комунікативно-мовленнєва діяльність, комплексна реабілітація, когнітивні процеси, комплексна діагностика, хвороба Паркінсона, марганцева енцефалопатія.

Станецкая Г. М. Особенности логопедической помощи взрослым с экстрапирамидной патологией. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук по специальности 13.00.03 – коррекционная педагогика. – Национальный педагогический университет имени М. П. Драгоманова. – Киев, 2021.

Диссертация посвящена исследованию проблемы организации логопедической помощи взрослым с экстрапирамидной патологией и определению эффективных методов и приемов восстановлению и нормализации речевой деятельности у таких пациентов.

В работе представлен обобщающий анализ медицинской, общепедагогической и специальной литературы по проблеме исследования, определены теоретико-методические аспекты комплексной реабилитации пациентов с экстрапирамидной патологией, проанализировано современное содержание и состояние организации логопедической помощи таким больным.

Определены критерии и показатели сохранности коммуникативно-речевой деятельности больных с экстрапирамидной патологией. Показателями сохранности коммуникативно-речевой деятельности определены: уровни когнитивно-

коммуникативного, моторно-иннервационного, мелодико-интонационного, коммуникативно-смыслового компонентов, который предполагают сохранность фонологического, просодического, морфологического, синтаксического составляющих речевой деятельности, как основы успешной комплексной реабилитации и социализации таких больных.

Разработана методика диагностики речевой деятельности у пациентов с экстрапирамидными нарушениями, экспериментальным путем выделены уровни сохранности коммуникативно-речевой деятельности, а также характер нарушения компонентов у таких больных. В ходе констатирующего исследования обнаружено, что пациенты с разными нарушениями экстрапирамидной системы (болезнь Паркинсона, марганцевая энцефалопатия, болезнь Вильсона-Коновалова, надъядерным параличом) и разной симптоматикой и клиникой имеют разные уровни сохранности речевой деятельности. Определены уровни сохранности каждого компонента речевой деятельности по представленным показателям. Экспериментальные данные свидетельствуют, что подавляющее большинство больных с экстрапирамидными нарушениями имеют низкий и средний уровни сохранности коммуникативно-речевой деятельности.

Разработана методика логопедической помощи взрослым с экстрапирамидной патологией, которая охватывает три этапа: комплексно-диагностический, коррекционно-реабилитационный и коммуникативно-деятельный. Определены педагогические условия: комплексно-организационный, логодидактические и диагностико-технологические, обеспечивающие эффективность процесса восстановления и нормализации речевой деятельности у взрослых с экстрапирамидными нарушениями. Определены и охарактеризованы основные тенденции восстановления речи при экстрапирамидных нарушениях.

Установлено, что эффективность восстановления и нормализации коммуникативно-речевой деятельности у пациентов с экстрапирамидными нарушениями определена коммуникативной и интегративной медико-психолого-педагогической направленностью логопедической работы, использованием кинезиотерапии, танготерапии и соответствующим коррекционно-логопедическим воздействием. Доказано, что темпы восстановления речевой деятельности у пациентов с экстрапирамидной патологией повышаются при условии применения комплексного подхода в процессе планирования коррекционно-реабилитационных и логотерапевтических задач, и определении системы организационно-реабилитационных, психофизиологических и коррекционно-логопедических мероприятий по стимуляции когнитивных функций, межполушарного взаимодействия, в зависимости от форм речи и коммуникативно-речевых, графомоторных навыков на каждом логопедическом занятии. В то же время они зависят от мотива, психоэмоционального состояния и погружения пациента в коммуникативно-речевую ситуацию как на специальных занятиях, так и в повседневной жизни, а также от активного участия больного в логотерапевтическом процессе и коммуникативной деятельности таких пациентов. Методика логопедической работы обеспечивает единство этапов и объединяет их в непрерывный коррекционно-логопедический процесс, что дает возможность рассматривать ее как целостную систему.

Доказано, что использование методики логопедической помощи пациентам с экстрапирамидной патологией в процессе комплексной коррекционно-реабилитационной работы является эффективным и способствует восстановлению и нормализации у больных всех форм и компонентов речи, а именно, импрессивной и экспрессивной (фонетико-фонематической, лексико-грамматической сторон и коммуникативных умений и навыков в разных формах связной речи). По результатам формирующего этапа эксперимента количество пациентов с экстрапирамидной патологией (с марганцевой энцефалопатией и болезнью Паркинсона) с высоким и достаточным уровнями сформированности коммуникативно-речевой деятельности увеличилось.

Ключевые слова: экстрапирамидная патология, дизартрия, логопедическая помощь, коммуникативно-речевая деятельность, комплексная реабилитация и диагностика, когнитивные процессы, болезнь Паркинсона, марганцевая энцефалопатия.

Stanetska H.M. Features of speech therapy among adult patients with extrapyramidal diseases. – Manuscript.

Dissertation for the degree of candidate of pedagogical sciences in the speciality 13.00.03 – correction pedagogics. – National Pedagogical Dragomanov University. – Kyiv, 2021.

The thesis is devoted to the study of the organizing speech therapy for adults with extrapyramidal pathology and the determination of effective methods and techniques for the restoration and normalization of speech activity in these patients.

The criteria and indicators of the preservation of the communicative-speech activity of patients with extrapyramidal pathology were determined. Indicators of the preservation of communicative-speech activity are determined: the levels of cognitive-communicative, motor-innervative, melodic-intonation, communicative-semantic components, which assume the preservation of phonological, prosodic, morphological, syntactic components of speech activity, as the basis for successful complex rehabilitation and socialization of these patients.

A method for diagnosing speech activity in patients with extrapyramidal disorders has been developed, the levels of preservation of communicative-speech activity, as well as the nature of component disorders in these patients have been experimentally identified. In the course of the ascertaining study, it was found that patients with different disorders of the extrapyramidal system (Parkinson's disease, manganese encephalopathy, Wilson's disease, supranuclear palsy) and with different symptoms and clinical manifestations have different levels of preservation of speech activity. The levels of preservation of each component of speech activity were determined according to the presented indicators. Experimental data indicate that the overwhelming majority of patients with extrapyramidal disorders have low and medium levels of preservation of communicative-speech activity.

A technique of speech therapy for adults with extrapyramidal pathology has been developed, that covers three stages: complex diagnostic, correctional-rehabilitative, and active-communicative ones. The pedagogical conditions were determined: complex-organizational, logodidactic and diagnostic-technological, ensuring the effectiveness of the process of recovery and normalization of speech activity in adults with extrapyramidal

disorders. The main tendencies of speech restoration in case of extrapyramidal disorders were determined and characterized.

Keywords: extrapyramidal pathology, dysarthria, speech therapy, communication and speech activity, complex rehabilitation, cognitive processes, complex diagnostics, Parkinson's disease, manganese encephalopathy.



Підписано до друку 01.04.2021 р. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Times.
Наклад 100 прим. Зам. № 084
Віддруковано з оригіналів.

Видавництво Національного педагогічного університету
імені М.П. Драгоманова. 01601, м. Київ-30, вул. Пирогова, 9
Свідоцтво про реєстрацію № 1101 від 29.10.2002.
(044) 239-30-26.