

багатогранним і динамічним процесом, який вимагає створення ефективної системи. У своїй діяльності педагоги керуються такими нормативними документами, як, зокрема: Закон України «Про освіту», Національна доктрина розвитку освіти, Державний стандарт базової і повної середньої освіти, Концепція загальної середньої освіти, Державний стандарт спеціальної освіти.

Методична робота з педагогічними працівниками у спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах реалізується як через традиційні так і через нетрадиційні форми її організації.

Структура методичної роботи містить взаємопов'язані та взаємодіючі елементи, що відповідають цілям та завданням навчального закладу та втілюються у різних формах, різними методами й засобами.

Пріоритетними завданнями методичної роботи є: оптимальний відбір моделей методичної роботи; модернізація змісту, форм, розвитку професійної компетентності та культури вчителя; вивчення, апробація та впровадження у практику наукових ідей, інноваційних технологій навчання; організація творчої пошукової наукової роботи; здійснення постійного моніторингу показників роботи навчального закладу, окремих педагогічних працівників; координація змісту, підходів, методичного забезпечення освітньо-виховних впливів на учнів; інформаційно-видавнича діяльність, зміцнення навчально-методичної бази; організація та проведення представницьких педагогічних заходів; інформатизація діяльності методичної служби; упровадження ефективних, колективних, групових та індивідуальних форм роботи з використанням технологій, що забезпечують належні умови для безперервного професійного вдосконалення й підвищення майстерності; розвиток творчої активності педагогів, професійної компетентності, духовності, відповідальності за результати своєї праці; вироблення форм і методів для підвищення фахової майстерності вчителів та ефективності їх роботи.

Методична робота у спеціальній школі – це цілісна, заснована на досягненнях науки та передового педагогічного досвіду, на конкретному аналізі навчально-виховного процесу, система взаємозалежних дій та заходів, спрямованих на всебічне підвищення кваліфікації, професійної майстерності кожного педагога, розвиток і підвищення творчого потенціалу педагогічного колективу в цілому, удосконалення навчально-виховного процесу, досягнення оптимального рівня освіти, виховання і розвиток школярів. Детальна розробка та апробація такої системи згідно з вимогами сучасної корекційної освіти є перспективним напрямком наукових досліджень.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Державна програма «Вчитель» // Освіта України. – 2002. – №27. – С.1 - 7.
2. Жерносек І.П. Організація науково-методичної роботи в школі. – Х.: Основа: «Тріада+», 2007. – 128 с.
3. Миронова С.П. Підготовка вчителів до корекційної роботи в системі освіти дітей з вадами інтелекту: Монографія – Кам'янець-Подільський: Абетка-НОВА, 2007. – 304с.
4. Національна доктрина розвитку освіти в Україні у XXI столітті. – К.: Шкільний світ, 2001. – 24с.
5. Синьов В.М. До побудови загальної теорії корекційної педагогіки: визначення предмету науки // Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова, 2004. – С. 3-22.
6. Спеціальна педагогіка: понятійно-теоретичний словник / за ред. академіка В.І.Бондаря. – Луганськ: Альма-матер, 2003. – 436 с.

УДК 376-0.56.[246+3]-053.4

#### АКТУАЛЬНІСТЬ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ДЦП

Бахмач Т.О.

Інститут корекційної педагогіки та психології  
НПУ імені М.П.Драгоманова

*В статті розглядається актуальність впровадження логопедичного супроводу дітей раннього віку з ДЦП.*

*В статье рассматривается актуальность внедрения логопедического сопровождения детей раннего возраста с ДЦП.*

*In article it is presented actuality of introduction of speech therapist accompaniment for children early age with cerebral palsy.*

Ключові слова: логопедичний супровід, ранній вік, дитячий церебральний параліч.

Ключевые слова: логопедическое сопровождение, ранний возраст, детский церебральный паралич.

*Keywords: speech therapist accompaniment, early age, cerebral palsy.*

Розвиток мовлення дітей раннього віку із дитячим церебральним паралічем (далі - ДЦП) належить до найбільш складних і недостатньо вирішених логопедичних проблем в Україні. Існуючий на сьогодні порядок надання логопедичної допомоги даній категорії дітей не задовольняє їх логокорекційні потреби у повному обсязі. Насамперед, це пов'язано із міжгалузевою розрізненістю та недосконалою міжвідомчою взаємодією фахівців системи охорони здоров'я та освіти, які надають реабілітаційно-корекційну допомогу дітям раннього віку з ДЦП. Відсутність єдиної системи обліку даних про реальну кількість дітей раннього віку з церебральним паралічем обмежує та затримує можливість застосування ранньої логоінтервенції стосовно дітей із зазначеною патологією. На сьогодні в Україні не існує загальноприйнятої моделі логопедичного, психолого-педагогічного скрінінгу психофізичного розвитку та розвитку мовлення дітей саме раннього віку з ДЦП. Питання про контроль якості логопедичної допомоги та моніторинг її ефективності залишається відкритим.

Окремо потрібно зазначити недостатність представлення аспекту взаємодії спеціалістів з батьками які виховують дітей з ДЦП. Як показує досвід роботи, батьки дітей раннього віку з церебральним паралічем не мають знань про те, що мовленнєвий розвиток їх дитини може стати проблематичним, не усвідомлюють його важливості для подальшого розвитку та соціалізації особистості. На нашу думку це відбувається за тих обставин, що існуючі сьогодні в Україні організовані форми надання логопедичної допомоги дітям раннього віку з ДЦП на практиці не використовують або використовують недостатньо потенціал активної та свідомої участі батьків в логокорекційному процесі.

Кількість дітей із зазначеною патологією в Україні як і у світі має тенденцію до збільшення, внаслідок впливу ендегенних та екзогенних факторів. Згідно даних Українського медичного центру реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи МОЗ України частота ДЦП складає 2,65 на 1000 дітей, що народилися. Сьогодні в нашій країні кількість дітей з порушеннями психофізичного розвитку складає 13,7% від загальної дитячої популяції, з них 54,3 % складають діти з ДЦП. Згідно даних міської ПМПК на 2010 рік у місті Києві зареєстровано 1,152 особи з діагнозом ДЦП віком від 0 до 17 років.

Дані стосовно кількості дітей раннього віку з церебральним паралічем знаходяться у підпорядкуванні міністерства охорони здоров'я, міністерства праці і соціальної політики України та у зв'язку з цим не належать до поля зору спеціалістів корекційно-педагогічної галузі майже до трьох років життя. Досвід практичної роботи засвідчив відчутний дисонанс між медичним реабілітаційними напрямом і педагогічним, більше того, логотерапевтичний напрям є найменш представленою ланкою у реабілітаційному процесі дітей раннього віку з ДЦП.

Існуючі на сьогодні методики ранньої корекційної роботи з дітьми із зазначеною патологією в силу різноманітних причин не застосовуються, або використовуються в корекційному процесі недостатньо, несвоєчасно. Внаслідок чого, відбувається втрата цінних суперсензитивних періодів мовленнєвого розвитку, раціонально не використовується пластичність дитячого мозку та компенсаторні можливості дитячого організму, запуск яких можливий лише за умов своєчасного раннього початку корекційного впливу, визначені науковцями та практиками Л.І.Аксьоновим, Л.С.Виготським, Ю.Ф.Гаркушею, А.В.Запорожцем, Д.Б.Ельконіним, Ю.А.Разенковою та ін.

За визначеннями О.Ф.Архіпової, Н.Ю.Борякової, Н.В.Серебрякової, Н.А.Урядницької та ін. дитина з порушеннями розвитку до якої застосовано корекційний вплив до року, має найбільші шанси на максимально швидке досягнення оптимально можливого для неї рівня загального розвитку.

Аналіз наукових джерел свідчить про широке коло досліджень присвячених питанням щодо корекційно-розвиваючого та корекційно-превентивного напрямів у логопедичній роботі з дітьми раннього віку з різними нозологіями (Н.В.Манько, С.Ю.Конопляста, В.В.Тарасун, М.К.Шеремет та ін.). Окремі дослідження присвячені саме пошуку та впровадженню оптимальних логокорекційних методик призначених дітям раннього віку з ДЦП (О.Ф.Архіпова, О.Н.Вінарська, Л.А.Данілова, Л.В.Лопатіна, О.М.Мастюкова, І.І.Панченко, О.Г.Приходько, І.А.Смірнова та ін.)

Проте, згідно патогенетичного підходу, порушення мовлення дітей зазначеної категорії, в структурі дефекту ДЦП традиційно розглядають як вторинні та у нашому дослідженні ми дотримуємося позиції сучасних дослідників щодо дизартрії у галузі логопедії Л.І.Белякової (2009), Н.Н.Волоскової (2009) та логопатології О.М.Корнева (2006) як другого первинного дефекту.

Особливістю порушень мовлення при ДЦП також є те, що паралельно із розладами моторної та сенсорної систем організму, розвиток та становлення функцій мовлення дитини від самого початку формується на патологічній основі. Це призводить до того, що у більшості дітей дошкільного віку з ДЦП, згідно досліджень О.Ф.Архіпової, Л.І.Белякової, О.Н.Вінарської, Н.Н.Волоскової, Л.А.Данілової, Л.В.Лопатіної, О.М.Мастюкової,

І.І.Панченко, Н.Пахомової, О.Г.Приходько, І.А.Смірної та ін., значно ускладнюється перебіг розвитку мовлення та діагностують тяжкі порушення мовлення: анартрії, дизартрії, при яких страждає не лише фонологічна, а й всі інші структурні компоненти мовленнєвої системи. Безперечно, поєднання таких надскладних порушень накладає негативний відбиток на весь подальший психофізичний та емоційний розвиток дитини з церебральним паралічем і як наслідок, призводить до труднощів у навчальній діяльності, проблем з особистісною та соціальною адаптацією (І.І.Мамайчук, О.М.Мастюкова, Н.М.Махмудова, К.А.Семенова, Л.М.Шипіцина та ін.)

Вище зазначене, підтверджує актуальність визначеної теми дослідження «Логопедичний супровід дітей раннього віку з ДЦП».

Науковий пошук зумовила нагальна потреба у зміні поглядів та наповнені новим змістом порядку надання логопедичної допомоги дітям раннього віку з церебральним паралічем. Існуючі на сьогодні протиріччя між потребою зазначеної категорії дітей в інноваційних формах логопедичної допомоги та неефективне використання корекційно-педагогічних можливостей які вже існують. Таке протиріччя, на нашу думку можливо подолати, якщо розробити та запровадити нову логотехнологію «логопедичний супровід» дитини раннього віку з ДЦП.

У психологічній літературі термін «супровід» трактується досить широко: як допомога суб'єктові розвитку у здійсненні вибору, як формування орієнтаційного поля тощо. Понятійно-термінологічний словник визначає поняття «супроводу» як : йти, їхати разом з ким-небудь або як супутник, або як проводжаючий, як явище конвою, охорони. Існують різні види супроводу : юридичний, медичний, психолого-педагогічний тощо.

Щодо галузі логопедії зазвичай використовують термін «логопедична допомога» дітям раннього віку. Однак, логопедична допомога передбачає сформованість дефекту мовлення, а у дітей раннього віку з церебральним паралічем мовлення від самого свого початку формується в аномальних умовах. У зв'язку з цим у даному контексті застосування нами поняття « логопедичний супровід» буде більш доречним .

Вбачаємо принципову необхідність у самостійності поняття логопедичного супроводу дітей раннього віку з ДЦП як такого, що передбачає відповідне науково-теоретичне обґрунтування та наповнення його змістом. Ця необхідність зумовлена масштабністю, невирішеністю та складністю зазначеної нами проблеми раннього мовленнєвого розвитку дітей з ДЦП.

Ми розглядаємо логопедичний супровід дитини раннього віку з ДЦП як новий самостійний напрям, що має свої методологічні засади, мету, завдання та шляхи реалізації у системі медико-психолого-педагогічного супроводу дитини з ДЦП.

На нашу думку, логопедичний супровід - це спеціально організована логопедом технологія патронату становлення мовлення та логокорекційного впливу на його розвиток у дітей раннього віку з ДЦП. Основним завданням такого супроводу має стати попередження більш тяжких порушень мовленнєвої сфери та досягнення дитиною максимально можливого індивідуального рівня мовленнєвого розвитку, який стане запорукою можливості навчальної діяльності та соціальної адаптації у майбутньому.

Складовими раннього логопедичного супроводу дітей раннього віку з ДЦП ми вбачаємо : вирішення актуальних завдань домовленнєвого та раннього мовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ДЦП; визначення індивідуального маршруту логокорекційної роботи на майбутнє (садок, школа); моніторинг ефективності логопедичної роботи; виховання логопедичної компетенції батьків та активне залучення їх у процесі логопедичного супроводу; розповсюдження логопедичних знань серед батьків; підтримання наступності та міждисциплінарного зв'язку у роботі фахівців різних галузей медичної, психолого-педагогічної які працюють із дітьми раннього віку з ДЦП.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Архипова Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом.-М.:Просвещение,1989.79с.
- 2.Бадалян Л.О.Невропатология.-М.:АСДЕМА, 2001.-С.22-23.
- 3..Белякова Л.И.,ВолосковаН.Н. Дизартрия.- М.: Владос,2009.-С.175.
- 4.Винарская Е.Н.Дизартрия.- М.:Астрель, 2005.
- 5.Выготский Л. С. Мышление и речь.-М.:Лабиринт,1996 414 с.
- 6.Логопедія.Підручник/Заред.ШереметМ.К.-К.:Видавничий дім „Слово”,2010.-148-186с.
- 7.РождественськаМ.В., РуденкоЛ.М. - Клінічніособливості ДЦП.: Вінницька обласна друкарня, Книга-Вега,2009.С.4-10.