

School Teachers in Ondo State, Nigeria. *European Journal of Social Sciences*, 3, 369–378. **6. Ayers, S.,** Baum, A., McManus, C., Newman, S. (2007). *Cambridge handbook of psychology, health and medicine*. Cambridge : Cambridge University Press. **7. Schaufeli, W. B.,** Martinez I. M., Pinto, A. M. (2002). Burnout and engagement in university students. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33, 464–481.

Авторський внесок: Сербова О. В. – 40%, Лопатіна Г. О. – 30%, Цибуляк Н. Ю. – 30%.

Received 15.03.2019

Accepted 15.04.2019

УДК 376-056.264:616.831]:364.4

DOI 10.32626/2413-2578.2019-14.290-302

А.О. Синиця

alina_starceva@ukr.net

АКТУАЛЬНІСТЬ ЛОГОПЕДИЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ У СУЧАСНОМУ СОЦІУМІ

Відомості про автора: Синиця Аліна Олександрівна – аспірант кафедри логопедії та логопсихології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, м. Київ, Україна. У колі наукових інтересів: логопедичний супровід дітей з психофізичними порушеннями, корекційно-абілітаційна робота з дітьми з церебральним паралічем, корекція мовленнєвих порушень у дітей.

E-mail: alina_starceva@ukr.net

Contact: Sinitsa Alina Alexandrovna - Postgraduate Student at the Departments Speech Therapy and Logopsychology National Pedagogical Dragomanov University, .Kiev, Ukraine. In the circle of scientific interests: speech therapy for children with psychophysical disorders, correctional-abolition work with children with cerebral palsy, correction of speech disorders in children. E-mail: alina_starceva@ukr.net

Відомості про наявність друкованих статей на дану тематику: **Синиця А. О.** Проблема логопедичного супроводу дитини раннього віку з дитячим церебральним паралічем у сучасній теорії та практиці. / А. О. Синиця // наук. часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: Зб. наукових праць. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2016. – С.80-86.; **Конопляста С. Ю.**

Синиця А. О. Дизартрія у систематиці мовленнєвих порушень (сучасний погляд) / С. Конопляста, А. Синиця // наук. часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи: Зб. Наукових праць. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова. - 2019. – подано до друку.

Синиця А. О. **Актуальність логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем у сучасному соціумі.** У статті проаналізовано багатовекторність проблеми дітей з церебральним паралічем. Теоретико-емпіричний аналіз літератури дозволив виявити протиріччя між вимогами сучасного суспільства та можливостями таких дітей в умовах сучасного освітнього простору. Аналіз існуючих підходів до корекційно-розвивальної роботи з дітьми з церебральним паралічем засвідчив, що вони базуючись на формуванні одного або декількох складових психофізичного розвитку, не до кінця вирішують широкий спектр проблем таких дітей. Тим самим залишають не вирішеною проблему комунікації, і як наслідок можливі проблеми у майбутній гармонійній інтеграції у сучасний освітній простір. Проаналізовано поняття «допомога», «супровід» та визначено автономне місце супроводу у ряді цих понять у загальній педагогіці та логодидактиці. Виявлено слабкі місця в організації логопедичної допомоги, які між собою переплітаються та ускладнюють розвиток дитини з церебральним паралічем, унеможлиблюючи її гармонійну інтеграцію у сучасне суспільство. Обґрунтовано необхідність логопедичного супроводу дітей з дитячим церебральним паралічем та родини, починаючи з раннього віку у сучасному соціумі.

Ключові слова: церебральний параліч, психофізичні порушення, мовленнєві порушення, допомога, супровід, медико-психолого-педагогічний супровід, логопедичний супровід, ранній вік, блоки мозку, сензитивний період, інклюзивна освіта, сучасний соціум.

Синиця А. А. **Актуальность логопедического сопровождения детей раннего возраста с церебральным параличом в современном обществе.** В статье проведен анализ многовекторности проблемы детей с церебральным параличом. Теоретико-эмпирический анализ литературы позволил выявить противоречия между требованиями современного общества и возможностями таких детей в условиях современного образовательного пространства. Анализ существующих подходов к коррекционно-развивающей работе с детьми с церебральным параличом показал, что они основываясь на формировании одного или нескольких составляющих психофизического развития, не до конца решают широкий спектр проблем таких детей. Тем самым оставляют нерешенной проблему коммуникации, и как следствие возможные проблемы в будущей гармоничной интеграции в современное образовательное пространство. Проанализировано понятие «помощь», «сопровождение» и определено автономное место сопровождения в ряде этих понятий в общей педагогике и

логодидактике. Выявлено слабые места в организации логопедической помощи, которые между собой переплетаются и затрудняют развитие ребенка с церебральным параличом, исключая ее гармоничную интеграцию в современное общество. Обоснована необходимость логопедического сопровождения детей с детским церебральным параличом и семьи, начиная с раннего возраста в современном обществе.

Ключевые слова: церебральный паралич, психофизические нарушения, речевые нарушения, помощь, сопровождение, медико-психолого-педагогическое сопровождение, логопедический сопровождение, ранний возраст, блоки мозга, сенситивный период, инклюзивное образование, современный социум.

Sinitsya A.O. The relevance of the speech therapy for young children with cerebral palsy in modern society. The article analyzes the multi-vector problem of children with cerebral palsy. The theoretical-empirical analysis of literature allowed to identify contradictions between the requirements of modern society and the possibilities of such children in the conditions of modern educational space. An analysis of existing approaches to corrective and developmental work with children with cerebral palsy has shown that they based on the formation of one or several components of psychophysical development, do not fully solve a wide range of problems of such children. Thus, the problem of communication left unresolved, and as a result of possible problems in the future harmonious integration into the modern educational space. It is necessity of a complex, continuous correction effects on a child with cerebral palsy from an early age. The analysis of the concept of "support", "help" and defined stand-alone support in a number of these concepts in general pedagogy and logodiagnosics. Weaknesses in the organization of speech therapy are revealed, which interlace and complicate the development of a child with cerebral palsy, make it impossible to harmoniously integrate into modern society. It is emphasized the relevance of the problem of speech therapy of children with cerebral palsy among the medical-psychological and pedagogical support, because every year the number of such children is steadily increasing. A thorough analysis of scientific and theoretical materials confirms the need for a specially developed complex system of correctional care for children with cerebral palsy, which would become an integral model of interaction between all participants in this activity. It is determined that the most effective form of complex interdisciplinary medical-psychological and pedagogical influence on the speech development of a child with cerebral palsy is the logopedic support of a child from early childhood and her parents. The earliest support of such a child by speech therapists will improve physical and mental and speech development.

Key words: cerebral palsy, psychophysical disorders, speech disorders, support, help, medical-psychological and pedagogical support, speech

therapy, early age, brain blocks, sensational period, inclusive education, modern society.

Постановка проблеми. Сучасна Україна знаходиться в процесі реформування освіти. Сьогодні в Україні відчутною є зміна тенденцій у галузі соціальної політики держави стосовно людей із особливими потребами. Одним із пріоритетних напрямів державної політики в освітній сфері є впровадження інклюзивної освіти, яке створює для всіх учасників процесу особливі умови для отримання повноцінної якісної освіти. Основна теза інклюзії полягає в тому, що всі діти можуть і мають право повноцінно навчатися, а також брати участь у соціальному, політичному та економічному житті суспільства [7].

За даними центру медичної статистики МОЗ України за останні 15 років серед дітей до 18 років з психофізичними порушеннями близько 2% становили діти з патологією нервової системи (С. Зінченко, В. Козьявкін, В. Мартинюк, Л. Булахова, А. Чуприков та ін.) [6; 7]. Перше місце серед дитячої інвалідності за неврологічним профілем посідає церебральний параліч, значна кількість наукових праць присвячена питанням симптоматики, механізмів, структури рухових й супутніх розладів та пошуку ефективних технологій абілітації і методів лікування церебрального параліча (Л. Бадалян, М. Ейдінова, В. Козьявкін, Є. Лільїн, В. Мартинюк, О. Мастюкова, О. Винарська, К. Семенова, Є. Сологубов, F. Niethard, W. Phelps, H. Knupfer, F. Rathe, V. Vojta, K. Bobath та V. Bobath, A. Peto та ін.). Надзвичайно важливими серед проблем розвитку цих дітей крім фізичних, визначають проблеми психомовленнєвих порушень (О. Архіпова, Л. Белякова, В. Галущенко, С. Конопляста, Н. Манько, Н. Пахомова, Л. Ханзерук, О. Приходько, В. Тарасун, М. Шеремет та ін.) [8]. Підготовка дітей з церебральним паралічем до включення в освітній простір, повинна розпочинатися одночасно з лікуванням таких дітей. Формування мовлення у дітей з церебральним паралічем з раннього віку сприятиме зменшенню проявів комунікативних бар'єрів у спілкуванні з однолітками та іншими людьми у сучасному соціумі. Ми вважаємо, що це може бути реальним при організації логопедичного супроводу дітей з церебральним паралічем, починаючи з раннього віку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми лікувально-відновлюваної та корекційно-абілітаційної роботи з дітьми з церебральним паралічем та шляхи їх вирішення висвітленні в працях вітчизняних та іноземних дослідників-лікарів Е. Аветісов, С. Зінченко, Л. Григорян, Е. Ковалевського, В. Козьявкін, В. Мартинюк, Т. Волосовець, В. Морозової, Н. Пільман, W. Phelps, F. Rathe, V. Vojta, K. Bobath та V. Bobath, A. Peto та ін.

Л. Белякова, В. Бондар, О. Боряк, Л. Данилова, В. Галущенко, Л. Дробот, М. Єфименко, Т. Ілляшенко, А. Іпполітова, Б. Калижнюк, С. Конопляста, О. Мастюкова, А. Обухівська, О. Романенко, К. Семенова,

В. Синьов, Л. Ханзерук, О. Чеботарьова, В. Тарасун, М. Шеремет та інші на теоретичному та практичному рівнях у спеціальній освіті здійснили низку розробок щодо корекційно-відновлювальної роботи з дітьми з церебральним паралічем з урахуванням складності порушень та вдосконалення корекційно-абілітаційного процесу в спеціальних закладах, особливого пошуку ефективних комплексних технологій і засобів розвитку дитини в дошкільній ланці освіти [7; 11]. Зазначені вище роботи авторів розкривають шляхи та етапи надання комплексної допомоги дітям з порушеннями опорно-рухового апарату для підготовки до навчання у школі та інтеграції їх у суспільство, лише інколи згадують у розрізі загальної медико-психолого-педагогічної допомоги про організацію комплексної роботи щодо розвитку мовлення дітей раннього віку з церебральним паралічем.

Мета статті. Науково-теоретичне обґрунтування актуальності логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем та їх родини в умовах сучасного освітнього простору.

Виклад основного матеріалу. Церебральний параліч є поліморфною групою непрогресуючих захворювань центральної нервової системи, які клінічно проявляються різноманітними руховими, мовленнєвими та психічними розладами, їх основою є спотворений розвиток чи порушення різних структур головного мозку, які виникають у дитини у ранньому онтогенезі під впливом негативних чинників (генетичних, травматичних, інтоксикаційних, інфекційних та ін.) [1; 6; 7; 8].

При церебральному паралічі дослідники (О. Архіпова, Л. Бадалян, Л. Белякова, О. Дьякова, Н. Винарська, С. Конопляста, В. Козявкін, В. Мартинюк, О. Мастюкова, О. Приходько, О. Романенко, К. Семенова, Є. Смуглін, В. Тарасун, О. Токарева та ін.), крім проблем щодо фізичного розвитку визначають психологічні та мовленнєві порушення. Особливості порушень мовлення та ступінь їх прояву у дітей з церебральним паралічем в першу чергу залежить від локалізації та тяжкості уражень мозку. В основі порушень мовлення при церебральному паралічі лежить не лише ураження визначених структур мозку, але і більш пізні форми або недорозвиток тих відділів кори головного мозку, які забезпечують психофізичну та мовленнєву діяльність. Спеціалісти у галузі вивчення мовленнєвих патологій при церебральному паралічі О. Архіпова, Л. Белякова, В. Галущенко, Л. Данілова, С. Конопляста, О. Корнєв, О. Мастюкова, Н. Манько, А. Іпполітова, Н. Пахомова, М. Шеремет та ін., зазначають складність та тяжкість мовленнєвих порушень, які проявляються у різних формах мовленнєвої патології: дизартрія, алалія, заїкання, що зустрічаються як ізольовано, так і комбіновано (О. Винарська, І. Левченко, О. Приходько, В. Тарасун та ін.) [3].

Чимало наукових досліджень присвячено проблемам корекційно-відновлювальної роботи з дітьми з церебральним паралічем (Р. Бабенкова, Л. Данилова, М. Ейдінова, Т. Ілляшенко, А. Іпполітова, Е. Калижнюк, О. Мастюкова, М. Малофєєв, А. Обухівська, О. Романенко, Н. Симонова,

Н. Скрипка, Л. Ханзерук та ін.). Автори наголошують на необхідності удосконалення організації та змісту спеціальної освіти дітей з церебральним паралічем, організації їм своєчасної допомоги, психологічної підготовки до навчання в школі, інтеграції у сучасне суспільство[8].

Методологічні основи та корекційно-абілітаційні технології впливу на дітей із порушеннями психофізичного розвитку, що дають змогу отримувати ефективні результати реабілітації дошкільників з церебральним паралічем розробляли дослідники Т. Ахутіна, Г. Бойко, Л. Виготський, Т. Вісковатова, С. Конопляста, І. Левченко, І. Мамайчук, О. Приходько, А. Семенович, В. Синьов, Є. Соботович, Н. Стадненко, В. Тарасун, А. Шевцов, М. Шеремет, Л. Шипіцина, М. Ярмаченко, М. Bornstein, J. Kirby та ін. Про комплексну роботу з дітьми раннього віку з церебральним паралічем у науковій літературі згадується мало. Проте останнім часом активізувалася увага до організації втручання на ранніх етапах розвитку дітей з психофізичними порушеннями, стає популярним превентивне виховання дітей з психофізичними порушеннями (О. Архіпова, С. Конопляста, Н. Манько, С. Миронова, О. Приходько, В. Тарасун, М. Шеремет та ін.)[5, 9, 10].

Емпіричний аналіз організації допомоги дітям з психофізичними порушеннями у Європейських країнах свідчить про те, що закордоном інтенсивно відбувається розвиток засобів абілітації таких дітей, зокрема дітей з церебральним паралічем. Лікарем Гуннаром Хегглуіндом створена програма профілактичного обстеження дітей з неврологічною патологією (CPUP). З 2005 року дана програма має статус державного реєстру у Швеції. Метою програми є виявлення дітей з ризиком ортопедичних ускладнень, та своєчасний початок їх лікування, здійснення максимально можливого розвитку рухових функцій дитини. Інформація, зібрана у банку даних CPUP, складає уявлення про динаміку стану та ефективність різних методів лікування. Завдяки програмі CPUP у Швеції спеціалісти різного профілю працюючи з дітьми з церебральним паралічем, стали більш тісно співпрацювати між собою. Така програма створює умови не лише для оптимального фізичного розвитку та абілітації дітей з церебральним паралічем, вона покращує умови для розвитку інших функцій організму, в тому числі, таку важливу для нас функцію як мовлення [8].

В Росії широко впроваджується програма ранньої діагностики та корекції дітей з церебральним паралічем (О. Архіпова, О. Приходько, О. Мастюкова, К. Семенова, К. Симонова). Автори пропонують починати корекційну роботу з дітьми з ураженнями центральної нервової системи починаючи з перших проявів хвороби та залучати до процесу батьків.

У багатьох державах (Бельгія, Білорусь, Нідерланди, Данія, Німеччина, Росія, США та ін.) завдання ранньої комплексної допомоги дітям з порушеннями психофізичного розвитку є першочерговим. У Болгарії, Чехії, Греції створено мережу реабілітаційних центрів для дітей інвалідів. У таких центрах з дитиною одночасно співпрацюють різні фахівці

(методист ЛФК, фізіотерапевт, реабілітолог, психолог, педагог), які реалізують індивідуально-комплексну програму, розроблену спеціально для дитини враховуючи її психомоторні та мовленнєві можливості. В таких центрах є і діти з церебральним паралічем, які перебувають разом з дітьми з іншими порушеннями, з ними працює команда спеціально підготовлених фахівців.

Низка спеціальних шкіл для дітей з церебральним паралічем існує в Німеччині. У цих закладах освіти діти отримують разом із лікуванням, ЛФК, логопедичну корекцію, трудову підготовку. У таких закладах працюють спеціально підготовлені фахівці, які мають належну освіту.

Ще одним видом організації допомоги дітям з церебральним паралічем стала кондуктивна педагогіка, яка виникла в Угорщині в 1940 році. Кондуктивна педагогіка – це система реабілітації дітей із церебральним паралічем та іншими руховими порушеннями. Автор технології – угорський педагог і лікар А. Рето, професор кафедри рухової терапії Медичного університету. Кондуктивна педагогіка наразі вважається однією з найбільш ефективних методик для подолання рухових порушень у дітей із церебральним паралічем без виражених відхилень у психічному розвитку. Кондуктивна педагогіка сформувалася на основі рухової терапії та побудована на єдності методів ортомоторної реабілітації (відновлення «правильних рухів») та вміщує навчання рухам, навичкам самообслуговування, трудових навичок, розвитку мовлення, а також розвитку інтелекту. Кондуктивна педагогіка ґрунтується на ідеї, що нервова система, незважаючи на ушкодження, все-таки має можливості для формування нових нервових зв'язків. На думку професора А. Рето, моторні порушення розвиваються не тільки за рахунок пошкодження центральної нервової системи, але в основному через недостатність координації та взаємодії між різними відділами мозку та їх функціями. Ця здатність нервової системи може бути мобілізована за допомогою відповідного чинника такого як спрямований, активний процес навчання. Основний принцип кондуктивної педагогіки – активна реабілітація, тобто створення мотивації та націленості свідомості на виконання будь-якої дії [2].

В Україні безперечно здійснюється організація допомоги дітям з психофізичними порушеннями. З цією метою створена нормативно-правова база для надання необхідної допомоги дітям із психофізичними порушеннями, серед них є і діти з церебральним паралічем. Законодавчі акти як на рівні держави, так і на рівні місцевих органів передбачають організацію корекційно-абілітаційної допомоги дітям з церебральним паралічем. Визначенні основні завдання медичного та педагогічного втручання, але недостатньо окреслені функції кожного з напрямів допомоги. Як зазначає С. Миронова, після прийняття Кабінетом Міністрів України Постанови «Про схвалення Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів» від 12 жовтня 2000 р. № 1545 рання педагогічна допомога була дещо активізована, проте системно вона так і не організовується [9].

В спеціальній освіті в Україні суттєвими зрушення на користь дітей з психофізичними порушеннями є створення інклюзивно ресурсних центрів (ІРЦ). Головна мета яких полягає не лише у наданні права на освіту всіх категорій дітей з психофізичними, мовленнєвими порушеннями, але й забезпечення навчання й виховання цих дітей. Одним із завдань ІРЦ є супровід дитини з психофізичними порушеннями. Але такий супровід передбачено починати лише з 3-х років. В напрямку інклюзивної освіти дітей з психофізичними порушеннями, серед яких діти з церебральним паралічем, плідно працюють вітчизняні науковці (В. Бондар, В. Засенко, Т. Ілляшенко, А. Колупаєва, М. Матвєєва, С. Миронова, В. Синьов, В. Тарасун, А. Шевцов та ін). Так, В. Синьов, В. Бондар розробили авторську концепцію інтегрованого навчання, в основу якої покладено розроблену вченими модель особистісно орієнтованої освітньої інтеграції, що ґрунтується на створенні системи диференційованих класів (груп) для дітей з різними пізнавальними можливостями при загальноосвітніх навчальних закладах. За наявності відповідної категорії дітей та соціально-педагогічних умов, що не обмежують їх прав на отримання доступної освіти, при загальноосвітньому закладі вони рекомендують відкриття чотирьох типів класів: основні класи для дітей, у яких психофізичний та мовленнєвий розвиток відповідає віковій нормі; інклюзивні класи для дітей, психофізичний та мовленнєвий розвиток яких наближений до вікової норми; класи компенсуючого та розвивального навчання комплектуються учнями, психофізичний та мовленнєвий розвиток яких не відповідає віковій нормі, та які потребують особистісно орієнтованого підходу до вибору змісту і методів їх навчання та корекційно компенсаторного його спрямованості; соціально- педагогічні класи комплектуються дітьми за рішенням психолого-медико- педагогічної комісії, яка констатує у них наявність важкої інтелектуальної недостатності (також дітьми з порушеннями слуху, зору, опорно-рухового апарату в поєднанні з розумовою відсталістю та ЗПР, хворими на аутизм, сліпо-глухими дітьми), визнає особливі умови корекційного навчання [11].

У нашій країні склалася широка мережа дитячих закладів нового типу, зокрема навчально-реабілітаційні центри і навчально-виховні комплекси компенсуючого типу (дошкільний заклад, початкова школа), де здійснюється своєчасна допомога дітям з різними патологіями, задовольняються їх потреби в освіті, вихованні, соціальній допомозі, лікуванні, корекції та підготовці до інтеграції в суспільство. Одним із завдань дитячих закладів цього типу є забезпечення наступності в системі спеціальної неперервної освіти, першою ланкою якої є дошкільна.

Також існує та функціонує система допомоги дітям з церебральним паралічем на базі медичних установ (м. Трускавець, м. Київ, м. Одеса, м. Харків, м. Дніпропетровськ, м. Запоріжжя та ін.). Так, в лікувально-медичних закладах МОЗ України впроваджено модель-медико-соціальної абілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи «тандем-

партнерство», «дитина-сім'я-фахівець», що обумовлює застосування медичної та соціально-педагогічної реабілітації. Крім того в Україні існує рання педагогічна допомога дітям з ураженнями центральної нервової системи про яку відображено у Постанові Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей інвалідів» від 12 жовтня 2010 року № 1545. Але, в зазначених видах допомоги дітям з церебральним паралічем, ми не бачимо чітко окресленої структури медико-психолого-педагогічної, логопедичної допомоги.

Дослідження Т. Дегтяренко про організацію допомоги дітям з психофізичними порушеннями свідчать про недостатність організації комплексної допомоги таким дітям, серед яких є і діти з церебральним паралічем. Вона відмітила, що досі не розроблена структура взаємодії між медичною та педагогічною сферами як на рівні регіону, так і на рівні спеціального навчального закладу. Нам близька думка Т. Дегтяренко про те, що взаємозв'язок вихователів, вчителя-дефектолога, медсестри, лікаря, психолога, логопеда, батьків які забезпечують ефективність лікувальної та корекційно-розвивальної роботи, гармонійний розвиток і успішну підготовку дітей з психофізичними порушеннями до навчання в школі, потребує подальшого вдосконалення. Ми також вважаємо, що актуальним є розроблення змісту комплексної корекційно-розвивальної допомоги дітям з психофізичними порушеннями, серед яких діти з церебральним паралічем в умовах спеціального закладу, можливості співпраці медичних і педагогічних служб у здійсненні процесів корекції і абілітації. Автор засвідчує, що прослідковуються факти несвоєчасного виявлення дітей з психофізичними порушеннями, серед яких діти з церебральним паралічем. За таких умов зростає роль і значущість соціальної допомоги, ранньої діагностики, організації корекційно-розвивального процесу, а саме медико-психолого-педагогічного, логопедичного супроводу дітей з церебральним паралічем, починаю з раннього віку.

У функціональні обов'язки логопедів закладів входить виявлення дітей з мовленнєвою патологією (Наказ МОЗ України №276 від 14.10.1994 «Про удосконалення логопедичної допомоги дітям у лікувально-профілактичних закладах» та Указ Президента України від 5 травня 2008 року за №411/2008 «Про заходи щодо забезпечення захисту прав і законних інтересів дітей»). Обов'язковим є обстеження дитини логопедом дитячої поліклініки при вступі до дитячого садка (2-3 роки) та школи (6-7 років) [8]. Однак, якщо дитинна з церебральним паралічем тільки в дошкільному віці потрапить до логопеда, то навіть при миттєвій організації логопедичної роботи, результат буде незадовільний, через втрачений сенситивний період розвитку мовлення. Даний факт, підтверджує вчення Л. Виготського про сензитивні періоди розвитку. Дослідник вказував, що в розвитку дитини існують оптимальні терміни для кожного виду навчання. Думка про те, що чим старша дитина, тим легше його навчати, по суті своїй хибна. Терміни навчання визначаються сензитивними періодами в розвитку

кожної функції. Саме в ці періоди навчання виявляється найбільш легким, економним і плідним. Оптимальні терміни навчання для кожної дитини визначаються зоною його найближчого розвитку, тобто навчання спирається не тільки і не стільки на сформовані функції дитини, скільки на ті, що формуються. Сензитивним періодом у розвитку мовлення є період раннього віку, в цей період відбувається закладання фундаменту та формування І блоку мозку (О. Лурія), на основі якого відбувається подальший розвиток мовлення дитини.

Першими фахівцями з якими взаємодіє дитина раннього віку є медичний персонал, а саме неонатолог, педіатр, невропатолог. Ці фахівці перші помічають проблеми психофізичного та мовленнєвого розвитку та попереджають батьків про складну структуру дефекту при церебральному паралічі та наявність мовленнєвих порушень, рекомендують їм своєчасно розпочати корекційно-абілітаційний процес, звернутися вчасно до спеціалістів серед яких повинен бути обов'язково і логопед. Тому, що діти з церебральним паралічем в же на початку свого розвитку мають ряд між собою пов'язаних проблем (когнітивні, соціальні, психологічні, педагогічні мовленнєві та ін., які будуть ускладнювати розвиток дитини з церебральним паралічем (1.рис.).



Рис.1. Проблеми розвитку дитини з церебральним паралічем

Корекційно-розвивальна робота з дитиною з церебральним паралічем повинна враховувати вище описаний спектр проблем, та на наше стійке переконання має бути безперервною, постійною, починатися з моменту виявлення захворювання. Більш ефективною та ширшою формою організації допомоги дітям з церебральним паралічем є медико-психолого-педагогічний супровід напрямком якого є логопедичний супровід, дуже важливий для дітей з церебральним паралічем.

Певний час у спеціальній педагогіці поняття «допомога», «супровід» використовувалися як синоніми. Останнім часом учені все більше звертають

увагу на їх відмінність. Спробуємо з'ясувати в чому сутність цих понять. Поняття «допомога» означає надання допомоги переважно конкретно, прямо й безпосередньо тільки в тісному контакті, у момент зустрічі з труднощами, з якими дитина чи батьки самостійно не можуть справитися, але їх подолання для них важливо. Поняття «супровід» є більш доречним та означає постійний рух з особою, яка потребує будь-якої допомоги. Поняття «супровід» у психолого-педагогічному аспекті частіше розглядається як метод, що забезпечує створення умов для прийняття суб'єктом оптимальних рішень у різних ситуаціях життєвого вибору. М. Рожков вважає, що супровід – це завжди взаємодія супроводжувачого і того, відносно кого здійснюють супровід.

Вперше поняття логопедичний супровід введено вітчизняними науковцями С. Коноплястою та В. Кисличенко, саме вони наповнили його змістом, який має місце у систематиці науково-педагогічних понять. Науковці логопедичний супровід розглядають як структурний компонент загального психолого-педагогічного супроводу, де у співвідношенні підсистем логопедичний супровід залишається самостійним напрямом, що має свої методологічні засади, мету, специфічні завдання і шляхи вирішення.

Логопедичний супровід дітей раннього віку - це не тільки рух поряд і разом з дитиною і батьками, а це рух попереду, такий, що вказує подальші поетапні орієнтири і шлях до них у зоні «найближчого розвитку» дітей, заздалегідь інформує про нормативні показники мовленнєвого розвитку у кожному віковому періоді онтогенезу [3; 4]. На наше переконання логопедичний супровід дітей з церебральним паралічем, синтезує в собі раннє втручання у розвиток дитини, постійне надання допомоги батькам такої дитини, а також знаходження поруч спеціалістів (лікаря, психолога, логопеда) із сім'єю, вчасне здійснення коректив у мовленнєвому розвитку дитини. Логопедичний супровід дітей з церебральним паралічем повинен розпочинатися з першого дня виявлення проблеми, одночасно з активізацією роботи комплексу спеціалістів (неанатолог, невропатолог, педіатр, реабілітолог, психолог, соціальний педагог та ін.).

Висновки. Глибинний аналіз науково-теоретичних матеріалів підтверджує потребу в спеціальному розроблені комплексної системи корекційної допомоги дітям з церебральним паралічем, яка б стала цілісною моделлю взаємодії всіх учасників цієї діяльності. Системно-динамічний аналіз сучасних підходів щодо організації та забезпечення корекційної медико-психолого-логопедичної допомоги дітям з церебральним паралічем дозволяє стверджувати, що у цій проблемі залишаються не до кінця використані резерви комплексного міждисциплінарного корекційного впливу щодо мовленнєвого розвитку такої дитини. Найбільш ефективною формою комплексного міждисциплінарного медико-психолого-педагогічного впливу на мовленнєвий розвиток дитини з церебральним паралічем є логопедичний супровід дитини з раннього віку та її батьків. Найбільш ранній супровід фахівцями логопедами такої дитини, покращить фізичний та психомовленнєвий розвиток.

Бібліографія

- 1. Архипова Е. Ф.** Логопедическая помощь детям раннего возраста. / Е. Архипова. – Москва. – 2015. – 223 с. **2. Баришок Т. В.** Фізична реабілітація дітей з церебральним паралічем в умовах сім'ї: Методичні рек. / Т. Баришок. – Запоріжжя: Вид-во: Класичного приватного університету. – 2009. – 76 с. **3. Кисличенко В. А.** Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення [Текст]: дис. канд. пед. наук: 13.00.03 / Кисличенко В. – Київ. – 2010. – 208 с. **4. Конопляста С. Ю.** Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення / С. Конопляста, В. Кисличенко // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. – 2011. – Вип. 17. – С. 105-107. **5. Конопляста С. Ю., Сак Т. В.** Логопсихологія: навч. посіб. / С. Конопляста, Т. Сак; за ред. М. К. Шеремет. – К.: Знання. – 2010. – 293 с. **6. Козьявкін В. И.** Детские церебральные параличи: медико-психологические проблемы / В. Козьявкін, Л. Шестопалова, В. Подкорытов. – Львов: Медицина. – 1999. – 246 с. **7. Мартинюк В.** Мінімальна мозкова дисфункція: навчальний посібник / В. Мартинюк, С. Зінченко. – К.: Інтермед. – 2011. – 167 с. **8. Мастюкова Е. М.** Физическое воспитание детей с церебральным параличом. Младенческий, ранний и дошкольный возраст / Е. М. Мастюкова. – М.: Просвещение. – 1991. – 160 с. **9. Миронова С.** Педагогічна допомога дитині раннього віку з особливостями психофізичного розвитку [Текст] / С. Миронова // Вихователь-методист дошкільного закладу: Щомісячний спеціалізований журнал. – 2011. – № 5. – С. 65-72. **10. Приходько О. Г.** Ранняя помощь детям с двигательной патологией первые годы жизни: Методическое пособие / О. Приходько - СПб.: КАРО. – 2006. – 112 с. **11. Яковенко А. О.** Шкільна інтеграція як необхідність організації сучасного освітнього процесу. / А. Яковенко. // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. – 2014. – № 26. – С. 278–282.

References

- 1. Arxypova E. F.** Lohopedycheskaya pomoshh" detyam ranneho vozrasta. / E. Arxypova. – Moskva. – 2015. – 223 s. **2. Baryshok T. V.** Fizychna reabilitaciya ditej z cerebral"nym paralichem v umovax sim'yi: Metodychni rek. / T. Baryshok. – Zaporizhzhya: Vyd-vo: Klasychnoho pryvatnoho universytetu. – 2009. – 76 s. **3. Kyslychenko V. A.** Lohopedychnyj suprovid sim'yi, v yakij vuxovuyet"syа dytyna z porushennyamy movlennya [Tekst]: dys. kand. ped. nauk: 13.00.03 / Kyslychenko V. – Kyyv. – 2010. – 208 s. **4. Konoplyasta S. Yu.** Lohopedychnyj suprovid sim'yi, v yakij vuxovuyet"syа dytyna z porushennyamy movlennya / S. Konoplyasta, V. Kyslychenko // Naukovyj chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seriya 19: Korekcijna pedahohika ta special"na psyxolohiya. – 2011. – Vyp. 17. – S. 105-107.

- 5. Konoplyasta S. Yu., Sak T. V.** Lohopsykholohiya: navch. posib. / S. Konoplyasta, T. Sak; za red. M. K. Sheremet. – K.: Znannya, 2010. – 293 s.
- 6. Kozyavkyn V. Y.** Detskiye cerebral"nye paralychy: medyko-psykholohycheskiye problemy / V. Kozyavkyn, L. Shestopalova, B. Podkorыtov. – L"vov: Medycyna. – 1999. – 246 s.
- 7. Martynyuk V.** Minimal"na mozкова dysfunkciya: navchal"nyj posibnyk / V. Martynyuk, S. Zinchenko. – K.: Intermed. – 2011. – 167 s.
- 8. Mastjukova E. M.** Fyzycheskoe vospytanye detej s cerebral"nym paralychom. Mladencheskyj, rannyj y doshkol"n"yj vozrast / E. M. Mastjukova. – M.: Prosveshhenye. – 1991. – 160 s.
- 9. Myronova S.** Pedagogichna dopomoha dytyni rann"oho viku z osoblyvostimy psykofizychnoho rozvytku [Tekst] / S. Myronova // Vychovatel"-metodyst doshkil"noho zakladu: Shhomisyachnyj specializovanyj zhurnal. – 2011. – № 5. – S. 65-72.
- 10. Pryhod"ko O. H.** Rannaya pomoshh" detyam s dvyhatel"noj patolohyej pervyye hodyy zhyzny: Metodycheskoe posobyе / O. Pryhod"ko – SPb.: KARO. – 2006. – 112 s.
- 11. Yakovenko A. O.** Shkil"na intehraciya yak neobxidnist" orhanizaciyi suchasnoho osvith"oho procesu. / A. Yakovenko. // Naukovyj chasopys Nacional"noho pedagogichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Seriya 19: Korekcijna pedagogika ta special"na psykholohiya. – 2014. – № 26. – S. 278–282.

Received 12.03.2019

Accepted 12.04.2019

УДК 376(477):37.014]:316.6(043.3)

DOI 10.32626/2413-2578.2019-14.302-313

Т.В. Скрипник

dr.skrypnyk@gmail.com

СПЕЦИФІКА РЕАЛІЗАЦІЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОГО КОМАНДНОГО СУПРОВОДУ В ІНКЛЮЗИВНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ УКРАЇНИ

Відомості про автора: Скрипник Тетяна, доктор психологічних наук, професор кафедри спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка, м.Київ, Україна. Коло наукових інтересів: системна допомога дітям з аутизмом, стандарти психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими потребами міждисциплінарною командою. E-mail: dr.skrypnyk@gmail.com