

здоров'я та розвитку / Ю. В. Сорокалат // Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. – 2013. – Т. III, № 4(10). – С. 18- 23.

#### References

1. **Dobrova-Krol N.** Rannee vmeshatel'stvo: Kliuchevye aspekty y mezhdunarodnyj opyt / N. Dobrova-Krol. – Kyev : Mezhdunarodnyj detskyj fond OON (YuNYSEF), 2014. – 48 s.
2. **Deiaki pytannia** realizatsii pilotnykh proektiv schodo praktyky nadannia posluh rann'oho vtruchannia dlia ditej. : Proekt rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy // Elektronna versia. – Rezhym dostupu : [http://vvv.moz.gov.ua/ua/print/Pro\\_20151229\\_0.html#2](http://vvv.moz.gov.ua/ua/print/Pro_20151229_0.html#2). – Data perehliadu 02.11.2016.
3. **Zahal'noderzhavna** prohrama Natsional'nyj plan dij schodo realizatsii Konventsii OON pro prava dytyny na period do 2016 roku : Zakonom Ukrainy vid 5 bereznia 2009 roku N 1065-VI // Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. – 2009. – № 29. – S. 395 - 397.
4. **Dzhonson-Martyn N. M.**, Dzhens K. H., Attermyer S. M., Khakker B. Dzh. Prohrama «Karolyna» dlia mladentsev y detej mladsheho vozrasta s osobymy potrebnoostiamy / pod. Red. N. Yu. Baranovoj. – SPb : Sankt-Peterburhskij Ynstytut ranneho vmeshatel'stva, KARO, 2005. – 336 s.
5. **Mischuk T.** Chy bude v Ukraini nadavatsia posluha «rannie vtruchannia» [Elektronnyj resurs] / T. Mischuk // Nejro NEVS. Bolezny detskoho vozrasta psykhyatryy y nevropatolohyy – 2011. – № 5/3. – Rezhym dostupu : <http://neuronevs.tsom.ua/page/> - Data perehliadu : 02.11.2016.
6. **Kravtsova A. M.** Rannee vmeshatel'stvo pomosch' rozvytyiu detej / A. M. Kravtsova // Rodytel'skyj klub . – 2014. – № 1(17). – S. 18 – 19.
7. **Sorokalat Yu. V.** Dosvit ta napravlennia rozvytku systemy kompleksnoi dopomohy sim'iam z dit'my do 3 rokiv z porushenniamy zdorov'ia ta rozvytku / Yu. V. Sorokalat // Neonatolohiia, khirurgiia ta perynatal'na medytsna. – 2013. – Т. III, № 4(10). – С. 18 – 23.

#### **Перегінець Н. І. Особенности ранней комплексной помощи семьям с детьми с особыми потребностями в условиях учебно-реабилитационного центра**

В статье рассмотрена проблема оказания комплексной ранней помощи семьям, которые воспитывают детей раннего возраста с особыми потребностями. Проанализированы обеспечения ранней медицинской, социально-педагогической помощи детям с проблемами здоровья и развития и их семей в рамках государственной специальной системы образования. Освещен опыт комплексной системы услуг семьи, обоснованы приоритетные направления работы в службе ранней помощи в учебно-реабилитационном центре. Определены концептуальные направления развития комплексной помощи семьям с детьми до 3 лет с особыми потребностями в условиях специального образования.

*Ключевые слова:* специальное образование, раннее вмешательство, ранняя помощь, дети с особыми потребностями, система услуг семьям.

#### **Perehinets N. I. Features of early comprehensive assistance to families with children with special needs in conditions of training - rehabilitation center**

In the article the problem of providing comprehensive early support for families raising young children with special needs in Ukraine. Considered legal regulation of the practice of providing early intervention services for disabled children. Analyzed provide medical, social and educational assistance to children with disabilities and their families and development in the state special education system. The experience of the integrated system of family services early intervention services to children with special needs "Seed" Kryvyi Rih educational establishment "Kryvyi Rih multifunctional special training - rehabilitation center №1" of the Dnipropetrovsk regional Council. Grounded priorities areas of work in the service of early intervention which in the first place - a comprehensive diagnostics, sensory-motor development, mental development and correction of psychological assistance to families. Defined algorithm of early intervention services "Seed," which includes four stages: psycho-pedagogical study, orientation, correctional phase, social and domestic adaptation and rehabilitation of disabled children. The expediency of creation of medical rehabilitation, medical physical, psychological and educational facilities for the performance of programmatic route early care for children. Outlined the conceptual direction of comprehensive assistance to families with children up to 3 years with special needs in terms of special education.

*Keywords:* special education, early intervention, early help, children with special needs, system of service to families.

Стаття надійшла до редакції 04.11.2016 р.

Статтю прийнято до друку 05.11. 2016 р.

Рецензент: д. пед. н., акад. Шеремет М.К.

УДК: 376-056.264.018:614.258

**Пінчук Ю.В.**

#### **ОРГАНІЗАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛОГОПЕДИЧНОЇ РОБОТИ В УМОВАХ ДИТЯЧОЇ ПОЛІКЛІНІКИ**

У статті розглядається проблема організації логопедичної роботи у системі міністерства охорони здоров'я, а саме в умовах дитячої поліклініки. Проаналізовані державні документи щодо забезпечення логопедичною допомогою дітей різних категорій в межах лікувально-профілактичних закладів. Зазначені вимоги щодо кваліфікації фахівця з логопедії, описаний основний зміст професійної діяльності та посадові обов'язки логопеда дитячої поліклініки. Здійснено опис розподілу робочого часу фахівця з логопедії. Розглянуті особливості первинного прийому дітей логопедом у дитячій поліклініці. Пояснюється, як відбувається комплектування груп і підгруп для корекційної роботи. Також розкривається зміст профілактичної та санітарно-просвітницької роботи логопеда у закладах охорони здоров'я. У статті описується порядок і

зміст диспансеризації дітей з вадами мовлення. Подані зразки ведення звітно-облікової логопедичної документації. Проаналізована діяльність методичного об'єднання логопедів закладів охорони здоров'я.

*Ключові слова:* організація логопедичної роботи, посадові обов'язки логопеда поліклініки, первинний прийом логопеда, розподіл робочого часу логопеда, профілактична робота логопеда, санітарно-просвітницька робота логопеда, диспансеризація дітей з вадами мовлення, логопедична документація, робота методичного об'єднання логопедів.

На сьогодні в Україні для надання логопедичної допомоги дітям з порушеннями мовлення у системі міністерства охорони здоров'я провідною і найбільш поширеною установою є дитяча поліклініка.

Дитяча поліклініка – це лікувально-профілактичний заклад, що надає амбулаторно-поліклінічну допомогу дітям і підліткам від 0 до 18 років.

Нині в нашій країні створена досить розгалужена мережа дитячих лікувально-профілактичних закладів, яка нараховує близько 4 тисяч дитячих поліклінік. У кожній поліклініці має бути передбачена посада логопеда.

Логопедом може працювати фахівець з вищою педагогічною освітою зі спеціальності «Корекційна освіта (Логопедія)», який володіє методиками діагностики, профілактики та корекції мовленнєвих функцій та методами нейропсихологічного обстеження інших вищих психічних функцій (ВПФ) в осіб з порушеннями мовлення.

Логопед у своїй роботі керується чинним законодавством України з питань освіти та охорони здоров'я громадян, наказами МОЗ та Міністерства освіти України, органів управління освітою та охороною здоров'я та Положенням про логопеда дитячих лікувально-профілактичних закладів МОЗ України від 4.06.1996р. № 215.

Підпорядковується логопед керівнику закладу (головному лікарю) та його заступнику. Призначається на посаду та звільняється з посади відповідно до чинного законодавства.

Основний зміст роботи логопеда в амбулаторно-поліклінічних закладах полягає у проведенні діагностичної, консультативної роботи, у наданні корекційної допомоги дітям з вадами мовлення, проведенні занять з виправлення мовленнєвих порушень у дітей, профілактиці мовленнєвих порушень і пропаганді логопедичних знань серед населення.

У посадові обов'язки логопеда входить проведення діагностичного обстеження у дітей мовлення та інших вищих психічних функцій; складання індивідуальних програм медичної та педагогічної реабілітації осіб з порушеннями мовлення, які страждають на афазію, дизартрію, апраксію, дислексію, дисграфію, заїкання, мають затримку мовленнєвого розвитку тощо (спільно з лікарем).

Відповідно до діючих фахових програм логопед проводить індивідуальні та підгрупові заняття з дітьми. Він систематично готується до занять, добирає і виготовляє необхідні наочно-дидактичні матеріали.

У разі потреби логопед організовує консультації з лікарями-спеціалістами та іншими фахівцями. Також логопед проводить консультативну роботу з членами сім'ї пацієнтів та надає рекомендації щодо занять з дітьми в домашніх умовах.

Обов'язково логопед веде диспансерний облік всіх дітей з вадами мовлення, які були виявлені на прийомі та на профілактичному огляді.

Спільно з лікарем логопед бере участь у веденні медичної документації із записами змісту консультацій, результатів логопедичного та нейропсихологічного обстеження. Логопед поліклініки складає індивідуальні програми медичної та педагогічної реабілітації, надає інформацію про проведені заняття, складає етапні епікризи із зазначенням динаміки стану пацієнта не рідше одного разу на 10-12 днів та пише заключні епікризи.

Логопед бере участь у комплектуванні логопедичних закладів системи охорони здоров'я і освіти. Також він може бути членом психолого-медико-педагогічної консультації (ПМПК).

Логопед поліклініки проводить логопедичну санітарно-просвітницьку роботу: бесіди з батьками, консультації педіатрів та вихователів дитячих садків, випуск логопедичних бюлетенів, виготовлення наочних дидактичних посібників тощо.

Наприкінці календарного року логопед надає щорічний звіт про виконану роботу головному логопеду управління охорони здоров'я.

Свій професійний рівень логопед підвищує на курсах удосконалення спеціалістів не рідше

одного разу на 5 років, де знайомиться із сучасними методами надання логопедичної допомоги та в цілому з новітніми досягненнями логопедичної науки й суміжних з нею дисциплін.

Графік роботи логопеда з дітьми встановлюється відповідно до діючих штатних норм педагогічної роботи в закладах охорони здоров'я. Розклад роботи затверджується головним лікарем поліклініки з розрахунку 18 робочих годин на тиждень при п'ятиденному робочому тижні на одну ставку.

Підготовка посібників, оформлення документації, робота з батьками, консультації з фахівцями та інші види діяльності здійснюються поза графіком роботи з пацієнтами.

На первинний прийом дітей виділяється 4 години на тиждень, на систематичні і консультативні заняття з дітьми – 10 годин, на профілактичні огляди – 4 години. Терміни проведення диспансеризації встановлюються окремо за погодженням з адміністрацією поліклініки.

Одним із видів роботи логопеда у дитячій поліклініці є первинний прийом.

Первинний прийом дітей проводиться у спеціально відведений час за попереднім записом. До логопеда дітей направляють різні спеціалісти: педіатри, неврологи, психоневрологи, психіатри, вчителі загальноосвітніх шкіл, вихователі дошкільних навчальних закладів. Безпосередньо звертатися до логопеда можуть і самі батьки.

Логокорекційна робота в поліклініці здійснюється як у ранковий, так і вечірній час (у певний робочий день або одну годину кожного робочого дня).

Логопед під час первинного прийому перш за все зобов'язаний з'ясувати мету звертання до нього. Це можуть бути скарги на мовленнєві труднощі дитини, диспансерний огляд, обстеження з метою направлення до спеціального дошкільного закладу компенсуючого типу для дітей з тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ) тощо.

Впродовж первинного обстеження логопед має зібрати короткі анамнестичні відомості про ранній розвиток дитини; ознайомитися з результатами лікарських оглядів, провести обстеження мовлення дитини й зробити висновок щодо стану її мовлення та немовленнєвих функцій, зробити відповідний запис в амбулаторній карті. При необхідності він надає потрібну консультацію батькам і визначає вид логопедичної допомоги, якщо дитина її потребує.

Логопед приймає рішення про необхідність індивідуальних або групових занять в умовах поліклініки чи психоневрологічного диспансеру. У разі відсутності вільного місця у групі, дитину слід записати у чергу для подальшого виклику на заняття.

Якщо дитина не потребує спеціальних логопедичних занять, необхідно проконсультувати батьків, як працювати з дитиною вдома.

На консультативну форму занять зараховуються, зазвичай, діти у віці до 3 років або діти, які направляються логопедом на ПМПК для подальшого навчання у спеціальних дошкільних закладах для дітей з ТПМ, якщо до вступу туди залишається не менше 3-4 місяців.

На консультативному занятті логопед пояснює батькам актуальний стан мовлення дитини, ставить найближче завдання і показує прийоми його виконання. За необхідності пропонується наочно-методичний матеріал (Інтернет посилання, пам'ятки, описи логопедичних прийомів, вправ, текстовий матеріал для заучування тощо). У процесі занять дитина може переводитися з однієї форми заняття на іншу.

Усіх дітей, які звернулися у поточному році за логопедичною допомогою, реєструють у журналі первинного прийому. На дітей, яким запропоновані систематичні заняття або консультації, логопед заводить логопедичні картки, в яких докладно записує анамнез, стан мовлення, логопедичні висновки, накреслює програму занять.

Крім того, логопед веде журнал обліку відвідування логопедичних занять (групових і консультативних). Журнал ділиться на дві частини: у першій – фіксуються регулярні заняття, а в другій – консультативні. Обидві частини журналу містять наступну інформацію: прізвище, ім'я, вік дитини, діагноз, дати і кількість проведених занять та їх результативність.

Логопедичні заняття проводяться підгрупами та індивідуально. Разом об'єднуються діти з однаковими мовленнєвими порушеннями (дислалія, дизартрія, ринолалія, заїкання, недорозвинення мовлення), за віковим принципом (діти дошкільного віку, учні молодшого шкільного віку), а також з урахуванням рівня мовленнєвого розвитку дітей.

Наповнюваність дітей у групах, орієнтовна тривалість занять з ними і норми прийому визначаються наступним чином: дітей з однорідною неправильною звуковимовою слід поєднувати в групи по 5-6 осіб, тривалість занять з ними – 45 хв. Діти, які страждають на дизартрію, об'єднуються в групи по 4-5 осіб, тривалість занять – 45 хв. Діти з ринолалією – по 2-4 учня, тривалість занять – 40-45 хв. Діти із ЗНМ без зниження інтелекту об'єднуються в групи по 3-4 особи, тривалість заняття – 40-60 хвилин. Із заїкуватими дітьми дошкільного віку і молодшими школярами проводять заняття у групах по 4-6 осіб протягом 45-60 хвилин.

Діти, які страждають на тяжкі розлади мовлення, потребують лише індивідуальних занять. Кожній дитині необхідно приділяти не менше 20-30 хвилин. Щоб діти не втомлювалися, рекомендується урізноманітнювати роботу.

Заняття з кожною групою слід проводити не менше, ніж 2 рази на тиждень. За свій робочий день логопед повинен прийняти 12 осіб відповідно до норми, затвердженої Положенням про дитячий логопедичний кабінет.

У дитячій поліклініці окремо виділяється такий напрямок логопедичної роботи як профілактична робота. Для виявлення дітей з мовленнєвою патологією логопед бере участь у масових профілактичних оглядах, які проводяться у дні, визначені адміністрацією поліклініки.

Це означає, що кожна дитина, яка проживає на території мікрорайону, що обслуговується цією поліклінікою, повинна бути обстежена логопедом. Перш за все це діти дошкільного віку у віці 4-5 років без винятку і школярі (вибірково) за рекомендаціями шкільних вчителів. З 6 років діти обстежуються обов'язково для занесення даних до спеціальної медичної форми, яка видається дитині для вступу до школи.

У зв'язку з повною диспансеризацією дитячого населення, логопед поліклініки відвідує всі дошкільні навчальні заклади свого мікрорайону з метою обстеження і одержання відомостей про стан мовлення всіх дітей в середніх, старших і підготовчих до школи групах, а також вибірково, за поданням вихователів молодших груп.

Інформацію про результати обстеження мовлення дітей логопед повинен занести в медичні картки та журнал диспансеризації. Запис в журналі повинен бути завіреним підписом представника дитячого садка (медсестри або директора).

Про виявлені дефекти мовлення логопед зобов'язаний повідомити вихователів і довести до відома батьків. Кожна дитина запрошується в поліклініку для більш докладного обстеження та отримання логопедичної допомоги.

Логопед в умовах дитячої поліклініки обов'язково проводить облік і спостереження за дітьми з вадами мовлення. Це має назву диспансеризація. Диспансерне спостереження проводиться систематично за дітьми, що страждають на тяжкі мовленнєві розлади: дизартрію, ринолалію, загальне недорозвинення мовлення, заїкання тощо.

Диспансеризація дітей, які не відвідують дитячі установи, проводиться логопедом у поліклініці в години первинного прийому, за направленням педіатра.

Діти з вадами мовлення, які підлягають диспансерному спостереженню, виявляються логопедом на профілактичних оглядах, на первинному прийомі. Крім того, дітей ставлять на диспансерний облік після закінчення регулярних занять у логопедичному кабінеті і після виписки з логопедичних груп та дитячих садків.

На дітей, які підлягають диспансерному обліку, заповнюється спеціальна картка, в якій фіксуються анкетні дані, діагноз, дати відвідувань, рекомендації та результати занять.

Логопед поліклініки є членом медико-психолого-педагогічної консультації району або міста. Він бере участь у комплектуванні логопедичних груп при дитячих садках. Для координації та наступності у роботі доцільно 1-2 рази на рік (у вересні та червні) проводити спільні наради старших логопедів дитячих поліклінік, дитячих садків, шкільних логопунктів, психоневрологічних диспансерів.

У поліклініці логопедом здійснюється санітарно-просвітницька робота. Він зобов'язаний регулярно проводити бесіди з різних питань теорії і практики логопедії для медичного персоналу поліклініки, для батьків, а також випускати бюлетені, оформляти інформаційні дошки запитань і відповідей, наповнювати сторінку сайту установи відповідним контентом. Орієнтовні теми бесід, статей:

«Профілактика мовленнєвих порушень», «Профілактика заїкання», «Профілактика порушень вимови», «Етапи розвитку мовлення дитини», «Значення розвитку дрібної моторики для становлення мовлення дитини», «Профілактика порушень письма і читання». Орієнтовні теми плакатів: «Мовлення наших дітей», «Наші діти говорять правильно», «Дефекти мовлення у дітей», «Профілактика мовленнєвих розладів». Оформляються стенди: «Логопед – батькам», «Батькам про мовлення дітей», «Поради логопеда» тощо.

Логопед зобов'язаний вести звітно-облікову документацію за встановленими зразками. Це:

1. Перспективний план роботи на рік.
2. Журнали первинного прийому та диспансеризації дитячого населення, обліку відвідування логопедичних занять, засідань медико-педагогічних комісій, змісту просвітницької роботи.
3. Індивідуальні логопедичні картки.
4. Картки диспансерного обліку пацієнтів.
5. Копії з інформацією про роботу логопедичного кабінету.
- 6.

*Журнал реєстрації первинного прийому*

№ п/п	Прізвище, ім'я дитини	Рік народження	№ дит. садка, школи	Домашня адреса	Дата звернення	Діагноз	Призначення

*Журнал профілактичної роботи у дошкільних навчальних закладах*

№ п/п	Дата	Місце проведення заходу	Присутні				Кількість оглянутих дітей	Кількість виявлених дітей з мовленнєвою патологією.	Примітки
			Вихователі	Батьки	Логопеди	Всього			

*Журнал профілактичних оглядів неорганізованих дітей*

№ п/п	Прізвище, ім'я дитини	Дата народження	Домашня адреса	Мовленнєвий діагноз	Призначення	Примітки

*Орієнтовний план роботи логопеда на навчальний рік*

Лікувальна робота

1. Комплектування груп дітей:
  - з дислалією (вересень, січень, березень);
  - з дизартрією (вересень);
  - із заїканням (вересень);
  - з іншими вадами мовлення (вересень);

2. Випуск дітей із груп по закінченню курсу занять:

- з дислалією (вересень, березень, травень);
- з дизартрією (травень);
- із заїканням (травень);
- з іншими вадами мовлення (за мірою закінчення корекційної роботи);

3. Первинний прийом пацієнтів протягом року (два вечірніх і один ранковий прийом щотижня).

4. Забезпечення комплексного психолого-медико-педагогічного впливу на дітей з дизартрією, з недорозвиненням мовлення, із заїканням (постійно протягом навчального року).

5. Індивідуальна робота з дітьми при тяжких порушеннях мовлення (за мірою необхідності).

6. Направлення дітей до спеціальних логопедичних установ:

- а) у логопедичні групи (січень, травень);
- б) у мовленнєве відділення дитячої лікарні (протягом року);
- в) у дитячий санаторій (за мірою роботи комісії);
- г) в табір для заїкуватих (травень);

7. Виготовлення наочних посібників (протягом року).

#### Профілактична робота.

1. Консультації для вихователів за результатами обстеження мовлення дітей (вересень).

2. Консультації для вихователів старших та підготовчих груп з питань роботи над звуковимовою (жовтень).

3. Консультація для вихователів молодших і середніх груп з питань виховання у дітей загальних мовленнєвих навичок (жовтень).

4. Обстеження мовлення дітей старших і підготовчих груп у дитячих садках (вересень, жовтень, квітень).

5. Участь у роботі районного методичного кабінету (відповідно до плану).

6. Диспансеризація дітей, які не відвідують ДНЗ, 5-6 років у поліклініці (1 раз на місяць протягом року).

7. Участь у роботі медико-психолого-педагогічної консультації:

- а) з прийому дітей у логопедичні групи (квітень-травень);
- б) з випуску дітей з логопедичних груп (квітень-травень);
- 8. Консультації дітей в логопедичних групах (за мірою необхідності).
- 9. Консультації логопедів мовленнєвих груп (за мірою необхідності).

З метою більш ефективної та координованої роботи логопеди дитячих лікувально-профілактичних установ створюють **методичне об'єднання**, завданнями якого є:

- а) узагальнення та впровадження в практику передового досвіду фахівців;
- б) узгодження організаційних і методичних питань;

в) підвищення виробничої кваліфікації: обговорення новітніх літературних надходжень, допомога молодим фахівцям, супервізія, участь у конференціях, семінарах, робочих нарадах, засіданнях шкіл передового досвіду.

Усі логопеди лікувально-профілактичних закладів зобов'язані брати участь у роботі методичного об'єднання для підвищення своєї кваліфікації та координації роботи з іншими логопедами свого району чи міста.

Керівництво методоб'єднання логопедів обирається методичною радою та затверджується наказом Головного управління охорони здоров'я України.

Окрім логопедичних кабінетів поліклінік, у кожному місті працюють відділення відновлювального лікування при дитячих поліклініках. Перспективною формою корекційної допомоги є організація відновлювального лікування підлітків та дітей з патологією ЦНС в амбулаторних та денних стаціонарах дитячих поліклінік.

У сучасних умовах подальшого розвитку набувають центри медико-соціальної реабілітації, роль яких у різних містах можуть виконувати неврологічні відділення міських дитячих лікарень та денні стаціонари поліклінік, функціонально об'єднані з відділеннями відновлювального лікування. До роботи в них залучають логопедів, психологів, педагогів, дефектологів, соціальних працівників тощо.

**Використана література**

1. Логопедія: Підручник. - [Шеремет М.К., Тарасун В.В., Конопляста С.Ю. та ін.]; за ред. М.К. Шеремет. - К.: Видавничий Дім "Слово", 2015. - 376 с.
2. Поваляева М.А. Справочник логопеда/М.А. Поваляева. - Ростов н/Д, 2003.
3. Положення про логопеда дитячих лікувально-профілактичних закладів МОЗ України від 4.06.1996 року, Наказ ГУОЗ № 215.
4. Работникова Т.П. Организация работы логопеда в детской поликлинике /Т.П. Работникова.- М., 2008.

**References**

1. Lohopediya: Pidruchnyk. - [Sheremet M.K., Tarasun V.V., Konoplyasta S.Yu. ta in.]; za red. M.K. Sheremet. - K.: Vydavnychy Dim "Slovo", 2015. - 376 s.
2. Povalyaeva M.A. Spravochnyk lohoped/M.A. Povalyaeva. - Rostov n/D, 2003.
3. Polozhennya pro lohopedu dytyachykh likuval'no-profilaktychnykh zakladiv MOZ Ukrayiny vid 4.06.1996 roku, Nakaz HUOZ # 215.
4. Rabotnykova T.P. Orhanyzatsyya raboty lohopedu v det-skoj polyklynyke /T.P. Rabotnykova.- M., 2008.

**Пинчук Ю.В. Организационное обеспечение логопедической работы в условиях детской поликлиники.**

В статье рассматривается проблема организации логопедической работы в системе министерства здравоохранения, а именно в условиях детской поликлиники. Проанализированы государственные документы по обеспечению логопедической помощи детям разных категорий в лечебно-профилактических учреждениях. Указаны требования к квалификации специалиста по логопедии, описано основное содержание профессиональной деятельности и должностные обязанности логопеда детской поликлиники. Представлено распределение рабочего времени специалиста по логопедии. Рассмотрены особенности первичного приема детей логопедом в детской поликлинике. Объясняется, как происходит комплектование групп и подгрупп для коррекционной логопедической работы. Также раскрывается содержание профилактической и санитарно-просветительской работы логопеда в учреждениях здравоохранения. В статье описывается порядок и содержание диспансеризации детей с нарушениями речи. Поданы образцы ведения отчетно-учетной логопедической документации. Проанализирована деятельность методического объединения логопедов учреждений здравоохранения.

*Ключевые слова:* организация логопедической работы, должностные обязанности логопеда поликлиники, первичный прием логопеда, распределение рабочего времени логопеда, профилактическая работа логопеда, санитарно-просветительская работа логопеда, диспансеризация детей с нарушениями речи, логопедическая документация, работа методического объединения логопедов.

**Pinchuk Y. Organizational support of speech therapy in children's clinics.**

The article describes the problem of organizing of speech therapy work within the Ministry of Health system, namely in children's clinics. The article offers analysis of public documents related to provision of speech therapy to children of different categories within the medical institutions. It describes requirements for qualification of a specialist in speech therapy, main content of his/her professional activities and duties of speech therapist of children's clinic. It describes the distribution of working time of speech therapist. The article describes the requirements to the initial consultation of speech therapist in children's clinic. It explains how to form groups and subgroups for corrective speech therapy work. It also describes the content of preventive measures and educative activities of speech therapist in medical institutions. The article describes procedure of registration and keeping record of the assistance rendered and progress achieved/not achieved by children with speech disorders.

It offers samples of reporting documentation of speech therapist. The article provides analysis of activities of methodical association of speech therapists from medical institutions.

*Keywords:* organization of speech therapy, duties of speech therapist of children's clinic, initial consultation of speech therapist in children's clinic, distribution of working time of speech therapist, speech therapist preventive work, medical examination of children with speech disorders, documentation of speech therapist, work of the methodical association of speech therapists.

Стаття надійшла до редакції 21.10.2016 р.

Статтю прийнято до друку 24.10. 2016 р.

Рецензент: д.п.н., акад. Шеремет М.К.

УДК 376.02

**Позднякова О. Л.**

**СТАНОВЛЕННЯ ДИТИНИ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ  
ЯК СУБ'ЄКТА ЖИТТЄТВОРЧОСТІ В УМОВАХ ВИХОВНОЇ СИСТЕМИ  
САНАТОРНОЇ ШКОЛИ-ІНТЕРНАТУ**

У статті розкрито досвід педагогічного супроводу процесу становлення дитини з психофізичними порушеннями як суб'єкта життєтворчості в умовах виховної системи санаторної школи-інтернату. Встановлено, що суб'єктна позиція особистості є провідним фактором досягнення нею нової якості свого життя, яка проявляється в різних аспектах (ціннісно-смысловому, когнітивному, соціальному) і за сутнісними ознаками відповідає феномену життєтворчості. На прикладі санаторної школи-інтернату Хортицької національної навчально-реабілітаційної академії розкрито основні характеристики