

Сидоренко Н. М. Особливості сімейного виховання дітей з порушенням мовлення / Н. М. Сидоренко // Система надання освіти дітям з особливими потребами в умовах сучасного навчального закладу : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Лисичанськ 14 грудня 2016 р.). – Лисичанськ : ВП «Лисичанський педагогічний коледж Луганського національного університету імені Тараса Шевченка». – Лисичанськ : ФОП Пронькіна К. В. – 2016. – С. 133 – 139.

*У статті надається характеристика сімейного виховання дітей дошкільного віку з порушенням мовлення. Обґрунтовано соціально-психологічні фактори ризику. Проаналізовано сутність понять „мова”, „інклюзія”, „родина”. Розкривається робота логопеда з родиною, що виховує дитину з порушенням мовленнєвого розвитку, форми роботи з батьками та принципи роботи.*

*Ключові слова: мова, родина, дитина, принципи.*

### **ОСОБЛИВОСТІ СІМЕЙНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ МОВЛЕННЯ**

Мова – соціальне явище, що існує незалежно від того чи іншого індивідуума. Розвиток людини – це складний процес поступового перетворення біологічного індивіда в соціальну істоту – особистість. Добре відомо, що без мовлення не буває людини. Психічні функції та здібності, людські форми поведінки, комунікація через мовлення не надані дитині від народження. Вони формуються в перші роки життя під впливом цілеспрямованого виховання, навчання та умов життя в суспільстві. Процес розвитку дитини проходить у трьох напрямках: фізичному, когнітивному та психосоціальному. В нормі розвиток у цих трьох напрямках відбувається одночасно та взаємопов'язано. Для нормального розвитку дитини з перших місяців найважливішим є спілкування, у процесі якого малюк може опанувати людське мовлення, що відіграє головну роль як в діяльності дитини, так і в пізнанні навколишнього світу. Розвиток мовлення у процесі онтогенезу відбувається паралельно з фізичним і розумовим розвитком.

Усі психічні процеси у дитини - сприйняття, пам'ять, увага, мислення, цілеспрямована поведінка – постають за безпосередньої участі мовлення. У дитини з мовленнєвими вадами без своєчасних корекційних заходів може

затримуватися темп інтелектуального розвитку. Формування мовлення, патологія або відхилення в розвитку, засоби відновлення мови є об'єктом вивчення логопедії, корекційної педагогіки, неврології а в останній час і медичної реабілітації. Відсутність мовленнєвого спілкування в сім'ї значно затримує безперервний і багатогранний процес соціалізації, що триває все життя людини з особливими потребами. Одне з важливих завдань спільних зусиль батьків та вихователів – рання та повноцінна допомога дітям з особливими потребами в набутті навичок усного та писемного мовлення, інтеграції їх у процес навчання, підвищення рівня незалежності в масовій школі та соціальному житті. Усіх батьків рано чи пізно починає турбувати питання правильного мовлення дитини. Вони мріють щоб малюк був здоровим, розумним і ставши дорослим досяг життєвих і професійних успіхів, прагнуть, аби він зростав вільним у спілкуванні та впевненим у власних можливостях. І чи не найсуттєвішою умовою для цього є оволодіння правильним мовленням. Лише тоді, коли дитина постійно чути чітке, виразне мовлення, вона навчиться правильно розмовляти, краще розумітиме мовлення оточуючих, легко передаватиме власні думки й бажання. У сім'ї дорослі розуміють дошкільника з півслова. І якщо навіть він має мовленнєві недоліки, ніякого дискомфорту у спілкуванні не відчуває. Проте для сторонніх часто виявляються незрозумілими спотворені, неправильно вимовлені дитиною слова. Таке мовлення ускладнює спілкування з ровесниками. Якщо ви помітили, що однолітки сміються над мовленням вашого малюка, спробуйте об'єктивно оцінити ситуацію. Не забувайте, що дитина може поступово усамітнитися, що дедалі більше затримуватиме мовленнєвий розвиток і негативно впливатиме на її характер. Вона може стати дратівливою, замкнутою, плаксивою.

Тому надзвичайно важливо своєчасно допомогти дитині у виправленні мовленнєвої вади. В процесі виховання дітей, які мають мовні порушення, батькам необхідно постійно обдумувати свою поведінку і свої позиції. Взаєморозуміння, взаємоповага батьків і членів родини грають важливу роль в профілактиці психогенних проявів у дітей, які мають патології мовлення. Батькам необхідно знати конкретно прояви дефектів мови, та умови їх повної компенсації. Порушення мови – збірний термін для позначення відхилень від мовної норми, прийнятої в даному мовному середовищі, повністю або частково перешкоджаючи мовному спілкуванню й обмежуючи можливість соціальної адаптації дитини. Як правило вони обумовлені відхиленнями в психофізіологічному механізмі мови, не відповідають віковій нормі, самостійно не перетворюються й можуть впливати на психічний розвиток.

Для їхнього позначення фахівцями використовуються різні, не завжди взаємозамінні терміни – розладу мови, дефекти мови, недоліки мови, недорозвинення мови, мовна патологія, мовні відхилення. До дітей з порушенням мовлення відносять дітей із психофізичними відхиленнями різного ступеня, що викликають ряд розладів комунікативної й пізнавальної функції мови. Від інших категорій дітей з особливими потребами їх відрізняють нормальний біологічний слух, зір і повноцінні передумови

інтелектуального розвитку. Виділення цих ознак, що диференціюють, необхідно для їх розрізнення від мовних порушень у дітей з олігофренією, затримкою психічного розвитку, сліпих і слабозорих, дітей РДА, та інших.

Серед причин, що викликають порушення мови, розрізняють біологічні і соціальні фактори ризику. Біологічні причини – розвитку мовних порушень, являють собою патогенні фактори, що впливають головним чином у період внутрішньоутробного розвитку й пологів (гіпоксія плода, родова травма, та ін.) а також у перші місяці життя після народження. Мовні порушення, які виникли під впливом якого-небудь патогенного фактору, самі не зникають і без спеціально-організованої корекційно-логопедичної роботи можуть негативно позначитися на всьому подальшому розвитку дитини. В зв'язку з цим варто розрізняти патологічні мовні порушення й можливі мовні відхилення від норми, викликані віковими особливостями формування мови або умовами зовнішнього середовища.

Соціально-психологічні фактори ризику зв'язані головним чином із психічної депривації дітей. Негативний вплив на мовний розвиток можуть робити необхідність засвоєння дитиною одночасно двох мовних систем, зайва стимуляція мовного розвитку дитини, неадекватний тип виховання дитини, педагогічна занедбаність, тобто відсутність належної уваги до розвитку мови дитини (вихователя, вчителя, а особливо батьків) та дефекти мови навколишніх. У результаті дії цих причин у дитини можуть спостерігатися порушення розвитку різних сторін мови. Діти з порушеннями мови підрозділяються на ряд субкатегорій залежно від етіопатогенезу, клінічної форми мовного дефекту, глибини й системної поширеності мовного розладу, завдань, прийомів, і методів логопедичного впливу. Глибокі порушення різних сторін мови, що обмежують можливості користування спілкуванням, викликають специфічні відхилення з боку інших вищих психічних функцій, які ускладнюють картину мовного порушення дитини. Якісна специфіка й виразність таких відхилень вторинного порядку пов'язана з глибиною мовного розладу, а також зі ступенем зрілості мовної системи і інших вищих форм поведінки дитини до моменту дії патологічного фактору. Мовні порушення у дітей і підлітків розглядаються в різних аспектах: в аспекті локалізації поразки й психофізичної організації мовної діяльності (сенсомоторний рівень; рівень значень і змісту). На цій основі виділяється ступінь виразності ряду мовних дефектів. Такий підхід близький нейропсихологічному напрямку у вивченні мовних порушень і застосовується найбільш широко в комплексних дослідженнях дітей шкільного віку й підлітків; в аспекті етіопатогенезу, виділяються органічні і функціональні причини порушення й характерні симптомокомплекси мовних порушень. Цей підхід відбитий у клініко-педагогічній класифікації мовних порушень: порушення усного мовлення (дислалія, ринолалія, дизартрія, заїкуватість, тахілалія, брадилалія, афонія, алалія, афазія) та порушення писемного мовлення (дислексія та дисграфія).

Позитивним в цій класифікації є те, що вона будується на ознаках, що максимально диференціює види мовних порушень, що дозволяють

логопедові на підставі комплексного підходу кваліфікувати дефект мови при різних формах аномального розвитку й здійснювати логопедичний вплив з максимальним обліком індивідуальних особливостей дитини. Діти з мовними порушеннями звичайно мають функціональні або органічні відхилення в стані ЦНС. Наявність органічної поразки мозку обумовлює те, що ці діти погано переносять жару, духоту, їзду в транспорті, довге хитання на гойдалці, нерідко вони скаржаться на головні болі, нудоту й запаморочення. У багатьох з них виявляються різні рухові порушення: порушення рівноваги, координації рухів, недиференційність рухів пальців рук і артикуляції рухів. Такі діти швидко виснажуються й пересичуються будь-яким видом діяльності. Вони характеризуються дратівливістю, підвищеною збудливістю, руховим розгальмуванням, не можуть спокійно сидіти, смикають щось у руках, бовтають ногами. Вони емоційно не стійкі, настрої швидко змінюються. Нерідко виникають розлади настрою із проявом агресії, нав'язливості, занепокоєності. Значно рідше в них спостерігається загальмованість і млявість. Як правило у таких дітей відзначають нестійкість уваги і пам'яті, особливо мовний, низький рівень розуміння словесних інструкцій, недостатність регулюючої функції мови, низький рівень контролю за власною діяльністю, порушення пізнавальної діяльності, низька розумова працездатність.

Робота логопеда з родиною, що виховує дитину з порушенням мовленнєвого розвитку, має на меті

- надати кваліфіковану підтримку батькам;
- допомогти близьким дорослим створити комфортне сімейне середовище для повноцінного розвитку дитини;
- створити умови для активної участі батьків у вихованні і навчанні дитини;
- формувати адекватні взаємини між дорослими і їхніми дітьми.

В основу роботи логопеда з родинами покладені наступні принципи:

- принцип комплексного підходу до організації корекційно-педагогічного процесу. В роботі з дитиною та її родиною необхідна участь різних фахівців, таких, як психоневролог, дефектолог, психолог, масажист та ін. При цьому необхідні не тільки спостереження і консультації дитини різними фахівцями, але й їхнє спільне обговорення і «ведення» даної родини.

- принцип єдності діагностики і корекційно-педагогічного процесу. Обстеження дитини різними фахівцями проводиться з метою виявлення її актуального і потенційного рівнів розвитку, соматичного стану і визначення шляхів корекційно-педагогічної роботи у вигляді складання індивідуальної програми розвитку.

- принцип співробітництва між батьками і фахівцями, батьками і дітьми. Необхідно підкреслити, що батьки будуть шукати підтримку і допомогу фахівця, прислухатися до нього і слідувати його порадам тільки тоді, коли професіонал бачить у батьках не «об'єкт свого впливу», а рівноправного партнера по корекційному процесу. Так само відносини між

логопедом і дитиною та батьками повинні будуватися за відомим принципом особистісно-орієнтованої педагогіки – на «рівні очей» дитини, використовуючи прийом « очі в очі».

- принцип врахування інтересів (принцип вирішення задачі через інтерес). Цей принцип застосовується в роботі як з дитиною, так і з батьками.

Так, батьки, звертаючись за консультацією, як правило хочуть, щоб дитині чим-небудь допомогли (наприклад, навчили говорити, зняли підвищене збудження). Фахівець не повинен говорити їм: «Він ніколи не навчиться цьому» або щось подібне. У цьому випадку батьки навряд чи захочуть продовжувати зустрічі. Тут необхідно дуже тактовно підійти до відповіді, сказавши, що і цьому буде приділена увага на заняттях, але тільки трохи пізніше. Згодом, в ході корекційно-педагогічної роботи, позиція батьків стосовно бажаного результату розвитку дитини стає більш адекватною.

- принцип ведучої діяльності. Розвиток дитини відбувається в рамках її ведучої діяльності, отже і співпраця дефектологів і родини повинна спрямовуватись на формування діяльності дитини відповідно до її віку, можливостей, інтересів.

- принцип онтогенетичного підходу. Передбачає спрямованість на гармонізацію особистісної структури дітей з особливими потребами за рахунок комплексного впливу на всі сторони психічного розвитку.

Форми роботи з батьками

#### 1. Консультативно-рекомендаційна робота

Дана форма роботи фахівців включає первинне психолого-педагогічне обстеження, консультативні відвідування, повторні психолого-педагогічні обстеження.

На первинному психолого-педагогічному обстеженні за участю дефектолога, лікаря-психоневролога, психолога батьки одержують відповіді на цікавлячі їхні питання, що стосуються оцінки фахівцями рівня психічного розвитку дітей, можливостей їхнього навчання і т.д., і рекомендації з організації подальших умов виховання дитини.

В ході первинного прийому фахівцеві-логопеду варто звернути свою увагу на позицію матері стосовно дитини й особливостей його розвитку, на реакцію батьків на дитячі дії (вказівки, підтримка, байдужість та ін.).

Крім того, варто враховувати стан батьків (розгубленість, засмученість, скарги, пошук шляхів рішення проблем). Це важливо, тому що в різних випадках від фахівця потрібна по-різному побудована бесіда; це може бути тільки емоційна підтримка, співчуття, а також розташування батьків до себе; можливо, батьки мають потребу в одержанні точної інформації про порушення, поясненні нормальності свого психологічного стану; або ж для них є необхідним спільне складання плану подальших дій.

Позитивним результатом первинної психолого-медико-педагогічної консультації вважається такий, коли батьки, прислухавшись до рекомендацій фахівців і відчувши можливість одержання реальної підтримки, повертаються до них ще і ще раз за допомогою.

При повторних консультаціях простежується динаміка психофізичного розвитку дитини, а також ефективність запропонованих при первинному відвідуванні рекомендацій.

При необхідності вносяться зміни в індивідуальні програми розвитку і курси лікування.

## 2. Лекційно-просвітницька робота

В ході корекційно–педагогічного процесу з батьками проводяться лекційні заняття, на яких вони одержують необхідні теоретичні знання з різних питань виховання дітей. При цьому на першій лекції батькам пропонується список тем із проханням відзначити ті з них, що найбільш їм цікаві, а також пропонується доповнити перелік тими питаннями, що не представлені, але важливі для них, тобто про що їм хотілося б довідатися.

За бажанням батьків можливе проведення ряду лекцій, присвячених медичним аспектам розвитку дитини. Для подібних лекцій запрошуються відповідні фахівці.

В ході лекцій батьки одержують відповіді на виникаючі питання, знайомляться із сучасною літературою, що розкриває зміст тієї або іншої проблеми. Лекції проводяться один раз на місяць. Відвідуючи їх, батьки не тільки здобувають знання, дані у певній системі, але й, знайомлячись один з одним, бачать, що вони не самотні, що є й інші родини, у яких вирішуються схожі проблеми. Це додає батькам упевненості, знімає напругу (що вони самотні, ніхто їх зрозуміти не зможе). Крім того, слухаючи питання інших, багато хто починає усвідомлювати свої проблеми і вже намагається задавати питання сам, намагаючись активно шукати вихід з власної життєвої ситуації.

## 3. Практичні заняття для батьків.

На практичних заняттях батьки одержують знання і навички з формування тих або інших умінь і навичок у дитини, наприклад, навичок самообслуговування, культурно-гігієнічних навичок, передумов формування образотворчої діяльності.

Найбільш зручною формою роботи з батьками є комбіновані заняття — лекція на певну тему, потім практичне заняття, що проводяться один раз на місяць, тривалістю до півтори годин.

Теми практичних занять майже завжди відповідають лекційним. Наприклад, по закінченні лекції «Іграшки. Роль, види, призначення. Критерії оцінки іграшки при покупці» батькам пропонується виготовити на задану тему яку-небудь іграшку. По закінченні роботи батьки розглядають вироби один одного, бачачи, як можна по-іншому зробити іграшку на цю ж тему. Або після лекції «Гра. Роль, етапи формування, види, організація гри в домашніх умовах» батькам пропонується організувати і провести яку-небудь гру, у ролі партнерів виступають інші батьки.

4. Організація «круглих столів», батьківських конференцій, дитячих ранків і свят.

Бесіди або «круглі столи» проводяться в невимушеній обстановці. Батьки знайомляться один з одним, розповідають про своїх дітей, їхні проблеми, бачачи, що їх розуміють, що інші також пройшли через подібний

стан. Під час цих зустрічей батьки одержують корисну інформацію (наприклад, де оформити інвалідність дитини, які документи при цьому необхідні), а також окреслюють коло тих питань, на які ще не змогли одержати відповіді.

У підготовці і проведенні бесід і «круглих столів» бажана участь психолога, що допоможе розсадити батьків певним чином, направить бесіду в потрібне русло, підтримає в бесіді нерішучих батьків.

Бесіди проводяться і на індивідуальних заняттях і, як правило, носять особистісний характер. Фахівець–логопед, слухаючи маму, її сімейні проблеми, пропонує варіанти вирішення деяких з них. Як правило, подібні зустрічі батькам необхідні і з психологом.

Два рази на рік проводяться дитячі ранки (наприклад, Новий рік, «Мамине свято»). У їхній підготовці і проведенні беруть участь фахівці, музичний керівник, а також самі батьки. Такі свята важливі й у ході корекційно-педагогічного процесу, тому що батьки можуть побачити результати своєї праці, порадіти за маля (свята проводяться в атмосфері радості і доброзичливості, доставляють дітям величезну радість).

#### 5. Індивідуальні заняття з батьками та їх дитиною.

На індивідуальних заняттях фахівцем-логопедом вирішуються задачі індивідуальної програми роботи з родиною, при цьому здійснюється особистісно-орієнтований підхід, спрямований на виявлення, розкриття і підтримку позитивних особистісних якостей кожного з батьків, необхідних для успішного співробітництва зі своєю дитиною.

Диференційований підхід у процесі корекційно-педагогічної роботи виглядає в таким чином.

А) Батьки розгублені. На перших заняттях вони не здатні сприймати пояснення педагога, тому фахівець-логопед працює самостійно з дитиною, а маму просить письмово фіксувати весь хід занять. Спочатку від батьків потрібно лише повторювати вдома структуру заняття, копіювати дії логопеда і їхню послідовність, іноді переймаючи його поведінку, інтонацію. На початку наступних занять фахівець-логопед просить показати, як робили завдання вдома, що вийшло, і що не вийшло, в останньому випадку визначаючи (для себе) причину невдачі матері і змінюючи характер або вид завдання.

Б) Батьки скаржаться, або заперечують. З цими батьками перші заняття проводяться трохи інакше. Мамі пропонується участь в окремих епізодах заняття з дитиною: наприклад, у катанні машини, м'яча один одному, у проведенні рухливих ігор типу «Гусаки і пастух», «Горобці і кішка», «Сонечко і дощик», у схованки з дзвіночком. При цьому активно беруть участь усі троє: фахівець-дефектолог разом з дитиною (як одне ціле) і мама — навпроти (як партнер по грі). Через кілька занять фахівець пропонує помінятися місцями (встати мамі разом з малям). Дитина знаходиться спиною до дорослого, котрий обхоплюючи маля руками, тримає його руки у своїх і виконує всі необхідні рухи разом з дитиною як одне ціле.

В) Батьки шукають шляхи рішення проблем. Вони готові почути дефектолога, зрозуміти його пояснення і виконувати завдання. Тому фахівець активно включає їх у проведення заняття, пропонуючи закінчувати почату їм вправу. Далі, пояснюючи її мету, він пропонує мамі самостійно виконати завдання. В випадку невдачі фахівець-дефектолог приходить на допомогу, закінчуючи вправу з дитиною і пояснюючи причини невдачі.

#### 6. Підгрупові заняття.

На завершальному етапі роботи з батьками логопедом проводяться підгрупові заняття, коли зустрічаються двоє дітей і їх мами. Фахівець-логопед організовує подібні заняття лише після того, як вдається сформуванню співробітництва мами зі своєю дитиною на індивідуальних заняттях.

Батьки, що виховують проблемних дітей, часто відчують утруднення під час прогулянок зі своєю дитиною. Конфліктні ситуації виникають як між дітьми, так і між самими дорослими. Буває, що батьки звичайних дітей незадоволені тим, що таке маля буде грати поруч з їх дитиною (недостатність інформації про проблемних дітей породжує в них страх). Батьки маляти з порушеннями психофізичного розвитку побоюються, як би не було конфліктної ситуації між їхньою дитиною й іншими дітьми, не знаючи, як вийти з неї або як її попередити.

З огляду на все це, необхідним є проведення підгрупових занять. Фахівець - логопед ставить своєю метою навчання батьків умінню налагоджувати співробітництво з іншою дитиною, дітей один з одним і дорослих між собою. У проведенні підгрупових занять бажана активна участь психолога.

Форми організації занять з дітьми раннього віку і їх близькими дорослими можуть бути різними. Необхідно тільки пам'ятати, що батьки є найбільш зацікавленими учасниками корекційного процесу. Його успішний результат буде залежати від багатьох причин, і не в останню чергу від того, наскільки правильно будуть побудовані відносини між фахівцями і батьками.

Спеціаліст повинен довіряти батькам, створювати умови для їхньої активної участі у вихованні і навчанні дитини, прислухатися до батьків, але й відстоювати власну обґрунтовану позицію, бути терплячим і коректним, впевненим і послідовним.

### Література

1. Богущ А.М., Григоренко Г.І. Запрошуємо до розмови: Посіб. для роботи з дошкільниками. – К.: Освіта, 1997. – 152с.

2. Козявкіна Н., Козявкіна О., Бабадагли М., Пічугіна Т. Роль ранньої діагностики порушень розвитку мовлення у дітей із ДЦП // Дефектологія. - 2004. № 2 – с.27-32.

3. Тарасун В. Формування мовної особистості - новий напрям логопедичної роботи// Дефектологія. - 2007. № 4 – с. 3-11.