

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ ЛОГОПЕДА С СЕМЬЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМИ РАСЩЕЛИНАМИ ГУБЫ И НЕБА

В настоящее время в отечественной специальной педагогике большое внимание уделяется значимости включения семьи и активизации ее реабилитационного потенциала для успешной социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Взаимодействие логопеда с семьей, воспитывающей ребенка с врожденными расщелинами губы и неба, предполагает компетентность специалиста как в области методических приемов коррекции речевого дефекта, так и в области психолого-педагогического сопровождения. Эффективность коррекционного процесса обеспечивается при учете особых потребностей ребенка с нарушениями развития и специфических потребностей его семьи.

Ключевые слова: врожденные расщелины губы и неба, семья, психолого-педагогическое сопровождение, комплексная помощь.

V. Agaeva

ORGANIZATIONAL AND METHODOLOGICAL ASPECTS OF THE LOGOPEDIST'S WORK WITH A FAMILY CARRYING OUT A CHILD WITH CONGENITAL LIP AND PALATE LIPS

Currently, in domestic special pedagogy, great attention is paid to the importance of including the family and enhancing its rehabilitation potential for the successful socialization of a child with disabilities. The interaction of a speech therapist with a family raising a child with congenital cleft lip and palate, suggests the competence of a specialist in the field of speech defect correction and psychological and pedagogical support. The effectiveness of the correction process is ensured by taking into account the special needs of a child with impaired development and the specific needs of his family.

Keywords: congenital cleft lip and palate, family, psychological and pedagogical support, comprehensive assistance.

На современном историческом этапе социально-экономическая политика России и развитие гуманистических идей актуализируют поиск наиболее эффективных путей социализации ребенка с особыми образовательными потребностями. Семья – основной субъект адаптации ребенка, поэтому рассматривается как ее самый активный участник [5].

Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с нарушениями развития направлено на реализацию ее реабилитационных возможностей. Его содержание определяют исследования отечественных педагогов и психологов, посвященные изучению особых потребностей как ребенка, так и его микросоциального окружения (Е. Р. Баенская, Т. Г. Богданова, В. З. Денискина, М. В. Жигорева, С. Б. Лазуренко, И. Ю. Левченко, Н. Н. Либлинг, Г. А. Ми-

шина, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова, Е. А. Стребелева, В. В. Ткачева, Н. Д. Шматко и др.).

Включение родителей в коррекционно-развивающий процесс обеспечивается их психологической готовностью. Стресс, вызванный рождением ребенка с нарушениями развития, на психологическом, социальном и соматическом уровнях негативно влияет на личность каждого члена семьи, межличностные отношения, внутрисемейную атмосферу и социальные контакты. Одни родители могут самостоятельно справиться с кризисным состоянием, другие испытывают потребность в психокоррекционной помощи [5; 6].

Возможность получить специализированную помощь профильного характера у родителей есть не всегда. В таком случае эту функцию может выполнять лечащий врач, дефектолог, логопед. Специалист, который в настоящий момент оказывает реальную помощь ребенку, вызывает доверие у членов семьи и готовность следовать его рекомендациям. Это требует соответствующей профессиональной компетентности: ориентирования в потребностях ребенка и его родителей и в специфике проведения психокоррекционной работы.

Психологические аспекты работы логопеда с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья являются значимыми и потому, что в настоящее время у детей отмечается усложнение структуры речевых нарушений. Вызвано это сопутствующей патологической симптоматикой в их физическом и психическом развитии. Недостаточность моторных, познавательных, речевых и поведенческих способностей у ребенка создает психотравмирующую ситуацию в семье и негативно влияет на процесс социализации [1; 4; 5].

В данной статье мы хотели бы раскрыть вопросы взаимодействия логопеда с семьей, воспитывающей ребенка с врожденными расщелинами губы и неба (далее – ВРГН).

Нарушение развития детей с данной патологией выявляется сразу после рождения, а иногда и в период перинатальной диагностики, что определяет раннее начало процесса их комплексной реабилитации. Грубый анатомический дефект приводит к многочисленным функциональным нарушениям. Формирование патологических стереотипов дыхания, голосообразования и артикулирования провоцирует развитие специфического речевого нарушения – ринолалии (А. С. Балакирева, Л. И. Вансовская, И. И. Ермакова, А. Г. Ипполитова, Г. В. Чиркина и др.). Вторично могут отмечаться задержка познавательного развития и изменения со стороны эмоционально-волевой сферы, коммуникативно-поведенческих и личностных особенностей ребенка (Е. С. Набойченко, И. Л. Притыко, И. А. Чистоградова и др.).

Изначально наиболее значимыми и травмирующими для родителей оказываются очевидные сразу после рождения анатомо-функциональные нарушения у ребенка. Вопросы, связанные с речью и возможными вторичными проявлениями, возникают позже. В связи с этим члены семьи сталкиваются с характерными трудностями:

- формируются и проявляются личностные особенности, вызванные стрессом от рождения ребенка с особенностями внешности;

- возникают изменения межличностных отношений, внутрисемейной атмосферы, ограничение социальных контактов;
- отмечается недостаток знаний о содержании, организации и этапах комплексной реабилитации, сведений об уходе и профилактических мероприятиях, специфике психического и речевого развития ребенка.

Современные возможности комплексной помощи детям с ВРГН (предхирургическая ортодонтия и оперативная коррекция расщелин) позволяют максимально рано включить родителей в реабилитационный процесс. Успешность медицинского воздействия формирует конструктивную позицию родителей в отношении взаимодействия с врачами. Она переносится и на процесс общения со специалистами психолого-педагогического сопровождения. Это способствует сохранению и развитию социального статуса семьи, эмоциональной стабильности родителей.

В современных исследованиях выявлена прямая зависимость влияния семейного фактора на особенности развития ребенка: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка (Г. А. Мишина, В. Р. Никишина, В. В. Ткачева и др.). Реабилитационный потенциал родителей оказывается наиболее реализуемым при адекватных внутрисемейных условиях. Изменения, возникающие в дисгармоничных семьях, мешают созданию естественной адаптивной коррекционно-развивающей среды.

Проведенные нами исследования подтверждают достоверность этого вывода. Дети с ВРГН, воспитываемые в полных эмоционально благополучных семьях с гармоничными межличностными отношениями, в более ранние сроки включаются в систему оказания комплексной помощи, получают хирургическое лечение и достигают разборчивой речи [1; 3].

Так как логопед одним из первых специалистов психолого-педагогического сопровождения включается в работу с семьей такого ребенка, от него требуются знания не только методики исправления речи, но и специфики психокоррекционной направленности педагогической помощи [6].

Логопед должен хорошо представлять себе основные особенности родительской позиции по отношению к ребенку. В случаях, когда внешность и речь не позволяют матери эмоционально принять его, за внешним благополучием скрывается неадекватное восприятие или даже отвержение своего ребенка. Нормализовать внутреннее психологическое состояние матери помогает ее обязательное включение в коррекционно-образовательный процесс. Овладев доступными методическими приемами и применяя их в домашних условиях, ребенок и родители достигают совместного успеха. Это благотворно влияет на гармонизацию внутрисемейной атмосферы.

Нами проведено анкетирование практикующих логопедов на тему их осведомленности в вопросах содержания коррекционного процесса при ринолалии. Из 60 опрошенных специалистов 24 респондента не смогли описать первичные нарушения при открытой органической ринолалии; 30 – обозначить направления коррекционной работы; 34 специалиста затруднились назвать учебно-методическую литературу, посвященную исправлению речи при рино-

лалии. Трудности практического или теоретического характера при работе с детьми с ВРГН возникали у 26 и 6 специалистов соответственно.

Заинтересованность родителей в коррекционно-логопедической работе отметили 12 специалистов, 18 указали на их пассивную позицию. Среди форм организации работы с родителями отмечено лишь их участие в выполнении домашних заданий с ребенком. Вопросы психокоррекционной помощи семье оказались для опрошенных неактуальными.

Не считают необходимым повышать и расширять свою профессиональную компетенцию в данной области 32 респондента, так как не видят в этом практической значимости.

Приведенные данные, на наш взгляд, указывают на целесообразность повышения осведомленности представителей специального (дефектологического) образования в вопросах комплексной реабилитации детей с ВРГН. Это позволит добиться более качественного оказания психолого-педагогической помощи, опосредованно улучшит мотивированность включения родителей в процесс социализации ребенка с данной патологией. Актуализация компетентности близких ребенку взрослых в создании домашней коррекционно-развивающей среды, сформированная специалистами психолого-педагогической направленности, расширит возможности реабилитационного потенциала и поддержит эмоциональную стабильность членов семьи.

Мы считаем необходимым в процессе коррекционно-логопедической работы ставить следующие дополнительные задачи, позволяющие оптимизировать работу логопеда с семьей, воспитывающей ребенка с ВРГН:

- 1) оказание квалифицированной психолого-педагогической поддержки родителям;
- 2) создание условий для активного участия семьи в коррекционном процессе;
- 3) оказание помощи в организации домашней коррекционно-развивающей среды;
- 4) выявление, раскрытие и поддержка положительных личностных качеств родителей, необходимых для успешного сотрудничества со своим ребенком;
- 5) формирование уверенного и спокойного стиля воспитания.

Организация работы логопеда с семьей малыша с ВРГН должна модифицироваться в зависимости от возраста ребенка, его индивидуальных особенностей и возможностей, степени включения родителей в коррекционный процесс. Специалисту необходимо учитывать интересы и возможности каждой семьи: оптимальная регулярность занятий; удобное место и форма проведения; образованность родителей как воспитателей [2].

В период *раннего возраста* родители играют ведущую роль в развитии, воспитании и обучении своего ребенка. Обсуждение специалистом с семьей программы реабилитационных мероприятий в психолого-педагогическом, лечебно-профилактическом и социально-культурном аспектах формирует у родителей соответствующую компетентность.

Условия для взаимодействия создаются уже во время первичной консультации. Специалист информирует родителей об этапах и содержании комплексной реабилитации; знакомит с особенностями познавательного и речевого развития детей с данной патологией; дает рекомендации по кормлению ребенка и уходу за ним; объясняет необходимость активного включения семьи в коррекционно-развивающий процесс и формирует позитивное восприятие личности ребенка с ВРГН.

На последующих консультативно-обучающих занятиях логопед реализует индивидуальную коррекционную программу, построенную на активном взаимодействии матери со своим ребенком и включении ее в развивающий педагогический процесс [1; 2; 3].

Программа учитывает общие и специфические образовательные потребности ребенка с ВРГН и содержит коррекционные методы и приемы. Обучение родителей способам взаимодействия с ребенком, коррекционным технологиям и созданию развивающей среды в домашних условиях повысит интерес родителей к занятиям. Ими осваиваются элементарные приемы коррекции: дидактические игры, навыки дыхательной, артикуляционной и голосовой гимнастики и т. п.

Своевременно и квалифицированно организованная работа с родителями обеспечивает их дальнейшее осознанное участие в комплексной реабилитации своего ребенка.

В дошкольном и младшем школьном возрасте в процесс социализации ребенка помимо семьи включаются образовательные учреждения, использующие классические и инновационные формы организации работы с родителями. Специфической функцией логопеда являются индивидуальные коррекционные занятия с ребенком, проводимые с активным участием родителей. Они остаются мотивированными помощниками, которые обеспечивают эффективность проводимой специалистом работы.

При необходимости логопедической коррекции в *подростковом возрасте* важен осознанный запрос от самого ребенка, стремящегося улучшить свою речь. Родители в таком случае выполняют организующую и контролирующую функцию. Благоприятная атмосфера, взаимное доверие и эмоциональный комфорт в семье помогают ребенку сохранить мотивацию к занятиям [4; 5].

Помимо коррекционной помощи логопедическая работа на этом этапе опосредованно оказывает и психокоррекционное воздействие. Успехи в совершенствовании произносительной стороны речи благоприятно отражаются на эмоционально-волевой, поведенческой, коммуникативной, личностной и межличностной сферах подростка. Снижается его психоэмоциональный дискомфорт и возникает доброжелательное восприятие социума.

Взаимодействие логопеда с семьей ребенка с ВРГН, рассматриваемое в аспекте психолого-педагогического сопровождения, позволяет удовлетворить потребности родителей, связанные с овладением необходимыми знаниями и навыками по развитию, воспитанию и обучению ребенка; способствует оптимизации реабилитационных средств ее воздействия. Повышение педагогич-

ческой компетентности родителей поднимает их самооценку и нормализует семейный микроклимат.

Систематическое оказание коррекционно-педагогической поддержки семье, воспитывающей ребенка с ВРГН, позволяет ускорить процесс его социализации, развить коммуникативные навыки и подготовить к новому развивающему пространству.

Список литературы

1. Агаева, В. Е. Современное состояние помощи детям с врожденными расщелинами верхней губы и неба / В. Е. Агаева // Логопедия. – 2016. – № 3 (13). – С. 9–16.
2. Агаева, В. Е. Модель ранней комплексной помощи детям с ринолалией / В. Е. Агаева // В сб.: Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия. – 2018. – С. 15–17.
3. Левченко, И. Ю. Возможности реабилитационного потенциала семьи, воспитывающей ребенка с врожденной расщелиной губы и неба / И. Ю. Левченко, В. Е. Агаева // Детская и подростковая реабилитация. – 2018. – № 2 (34). – С. 31–35.
4. Набойченко, Е. С. Психологическое сопровождение развития детей с атипичными особенностями внешности / Е. С. Набойченко // Педагогическое образование в России. – 2017. – № 9. – С. 65–71.
5. Ткачева, В. В. Психокоррекционная работа с семьями детей с ограниченными возможностями здоровья / В. В. Ткачева, Е. В. Устинова, Н. П. Болотова. – М.: ИНФРА-М, 2017. – 191 с.
6. Чиркина, Г. В. Роль семьи в коррекции врожденных нарушений у детей / Г. В. Чиркина // Дефектология. – 2004. – № 8.