

РОЗДІЛ III. КОРЕКЦІЙНА ПЕДАГОГІКА

УДК 376.5

DOI <https://doi.org/10.26661/2522-4360-2021-2-12>

РОБОТА З БАТЬКАМИ НЕМОВЛЕННЄВИХ ДІТЕЙ

Боряк О. В.

*доктор педагогічних наук,
професор кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
вул. Роменський шлях, 87, Суми, Україна,
orcid.org/0000-0003-2484-1237
oksana_boriak@ukr.net*

Чобанян А. В.

*кандидат психологічних наук,
старший викладач кафедри спеціальної та інклюзивної освіти
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
вул. Роменський шлях, 87, Суми, Україна,
orcid.org/0000-0001-6191-1068
chobanian_anna@ukr.net*

Ключові слова: *ранній дошкільний вік, мовлення, мовленнєва діяльність, мовленнєвий дизонтогенез, порушення мовлення, затримка мовленнєвого розвитку, логокорекційна робота, логопедичний супровід.*

У статті розкривається питання специфіки роботи з батьками, які виховують немовленнєвих дітей, з огляду на стрімке збільшення їх кількості. Раннє виявлення цих дітей насамперед здійснюють у сім'ях із підвищеним ризиком. У попередженні та/або корекції порушень мовленнєвого розвитку провідного значення набуває просвітницька робота з батьками.

Переважно корекційна допомога дітям першого – третього року життя надається в поліклініці під керівництвом корекційного педагога (логопеда) та лікарів. Відомості, здобуті під час спостереження за дитиною на цьому віковому етапі, допомагають спланувати особливості корекційно-виховної роботи, дають змогу спрогнозувати та скерувати батьків щодо майбутньої життєдіяльності сім'ї. Розвиток мовлення дітей раннього віку із його затримкою є важливою соціально-педагогічною проблемою, яка повинна вирішуватися комплексно фахівцями, батьками, лікарями, психологами. У сучасній спеціальній освіті підхід до вирішення цієї проблеми ґрунтується на цілісному, синтетичному підході розвитку різних сторін діяльності дитини на підставі діалектичної концепції розвитку мовлення і психіки. У процесі дослідження було виявлено рівень логопедичної освіченості батьків, які виховують немовленнєвих дітей молодшого дошкільного віку, яка характеризується недостатнім рівнем розвитку. Дошкільники із затримкою мовленнєвого розвитку зростають у різних соціальних і психологічних сімейних умовах. Найвніший у більшості випадків брак спілкування з дорослими, відсутність роботи з розвитку мовлення в родині і використання не завжди коректних методів виховання впливає на мовленнєвий розвиток дітей. Часто сімейні умови життя і виховання дошкільників не сприяють своєчасному виявленню і виправленню мовленнєвих недоліків, що засвідчує необхідність проведення пропаганди логокорекційної роботи з батьками.

Тільки під час тісної співпраці батьків і фахівців створюються сприятливі умови для забезпечення необхідного мовленнєвого розвитку дитини. Лише у спілкуванні дитина може оволодіти мовленням, і батьків потрібно цього навчити.

WORKING WITH PARENTS OF NON-SPEAKING CHILDREN

Boriak O. V.

*Doctor of Pedagogical Sciences, Assistant Professor,
Professor at the Department of the Special and Inclusive Education
Sumy A. S. Makarenko State Pedagogical University
Romensky Shlyakh str., 87, Sumy, Ukraine
orcid.org/0000-0003-2484-1237
oksana_boriak@ukr.net*

Chobanian A. V.

*Candidate of Psychology Sciences (Special Psychology),
Senior Lecturer at the Department of the Special and Inclusive Education
Sumy A. S. Makarenko State Pedagogical University
Romensky Shlyakh str., 87, Sumy, Ukraine
orcid.org/0000-0001-6191-1068
chobanian_anna@ukr.net*

Key words: *speech, speech activity, speech dysontogenesis, speech disorders, speech developmental delay, speech correction work, early preschool age.*

The article reveals the specifics of working with parents raising non-speaking children, given their rapid increase. Early detection of these children is primarily performed in high-risk families. Educational work with parents becomes of paramount importance in the prevention and / or correction of speech development disorders. Mostly, correctional care for children of the first – third year of life is provided in the clinic under the guidance of a correctional teacher (speech therapist) and doctors. The information gained during the observation of the child at this age helps to plan the features of correctional and educational work, allows you to predict and guide parents about the future of the family. Speech development of young children with its delay is an important socio-pedagogical problem that must be addressed comprehensively by specialists, parents, doctors, psychologists. In modern special education, the approach to solving this problem is based on a holistic, synthetic approach to the development of various aspects of the child's activities on the basis of the dialectical concept of speech and psyche development. The study revealed the level of speech therapy education of parents raising non-speech children of early preschool age, which is characterized by an insufficient level of development. Speech-impaired preschoolers grow up in a variety of social and psychological family settings. There is in most cases a lack of communication with adults, lack of work on speech development in the family and the use of not always correct methods of education affects the speech development of children. In many cases, family living conditions and upbringing of preschoolers do not contribute to the timely detection and correction of speech deficiencies, which indicates the need to promote speech correction work with parents. Only in communication can a child master speech and parents need to be taught this.

Порушення мовленнєвого розвитку набувають усе більшої гостроти і поширеності серед дитячого населення України. Вони негативно впливають на весь психічний розвиток дитини та віддзеркалюється у її поведінці та діяльності. Мовленнєві розлади утруднюють спілкування з оточенням, перешкоджають нормальному формуванню пізнавальних процесів, впливають на емоційно-вольову сферу. Раннє виявлення порушень

мовлення має провідне значення для результативної корекційної роботи та розвитку потенційних можливостей дитини. Мовленнєві порушення, виявлені під час вступу до школи, як правило, важко коригуються, оскільки втрачено найбільш сприятливий період мовленнєвого розвитку.

У наукових працях В. Кисличенко, С. Коноплястої, І. Мартиненко, О. Обухової, Н. Пахомової, М. Шеремет та інших розкриваються питання

організації та здійснення логопедичного супроводу дітей із порушеннями мовлення. Переважно це стосується дошкільників із порушеннями мовлення, які вже відвідують заклади дошкільної освіти.

Як зазначає В. Кисличенко, «роль родини звузилася до обмежених форм роботи з батьками у логокорекційному процесі» [3, с. 10].

Але вивчення дітей раннього віку із затримкою мовленнєвого розвитку (ЗМР) і розроблення цілісної системи корекційно-розвивальної роботи з ними залишається актуальною проблемою сьогодні як для науки, так і для практики. Під час раннього виявлення мовленнєвих порушень необхідним є ретельне вивчення дитини в інклюзивно-ресурсних центрах (ІРЦ) або амбулаторно-поліклінічних умовах профільними спеціалістами.

Метою статті є обґрунтування та визначення напрямів здійснення логопедичного супроводу батьків немовленнєвих дітей раннього дошкільного віку з метою залучення їх до використання раціональних прийомів сумісної логокорекційної роботи.

Затримка мовленнєвого розвитку (ЗМР) – це термін, який використовується для позначення запізнення в опануванні дитиною мовленням щодо вікової норми [4]. Ці діти пізніше починають розмовляти, розуміти сказане та усвідомлено спілкуватися з іншими. Виявлення цього порушення здійснюється лікарями-неврологами та логопедами. Зазвичай ЗМР являє собою комплекс мовленнєвих порушень. До нього відносяться: затримки у формуванні звуковимови відповідно до віку; зменшений або відсутній словниковий запас; відсутність зв'язного мовлення та побудови граматично правильних фраз та речень [4], що далі призводить до порушень соціального та психічного розвитку. Комунікативні труднощі не лише непокоять батьків, яким складно розуміти дитину і спілкуватися з нею, а й призводять до соціальної ізоляції, адже з таким малюками здебільшого не грають однолітки.

Такі прояви порушення у дітей 2–5 років призводять не тільки до недорозвиненості комунікативних навичок, а й до відсутності навичок емоційної і поведінкової саморегуляції, розвитку необхідних нейронних зв'язків. Затримка негативно впливає на пам'ять, увагу та когнітивні здібності, погіршує взаємодію півкуль мозку тощо. Тому здебільшого щодо цих дітей вживають термін «затримка психомовленнєвого розвитку» (ЗПМР), який вважається більш коректним та точним. За статистикою, ЗМР трапляється у 10% дітей [1].

У процесі виявлення ЗМР у дітей раннього дошкільного віку особливо важливим є комплексний психолого-педагогічний підхід за основними напрямками розвитку особистості: соціальний, фізичний та пізнавальний. Під час аналізу цих напрямів визначається актуальний рівень роз-

витку дитини, який покладений за основу для розроблення індивідуальної корекційної програми розвитку дитини.

Під час первинного вивчення дитини батьки зазвичай скаржаться на повну відсутність або обмежене використання дитиною мовлення, дуже маленький запас слів, іноді на відсутність звуковимови. Батьки відзначають мовчазність дитини; характеризуючи дитину, наголошують на тому, що вона все розуміє, але не бажає повторювати, говорити. Відсутність бажання спілкуватися батьки пояснювали проявом впертості та лінощами. Виявлення рівня розвитку дитини проводиться у процесі спостереження за нею та за результатами бесід із батьками.

Важливо зазначити, що таке комплексне вивчення дитини дає змогу виявити загальний рівень її розвитку, індивідуальні особливості й потенційні можливості. Практика доводить, що виявлення наявних порушень, вивчення специфіки їх проявів є початковим етапом у роботі з дитиною.

На сучасному етапі розвитку спеціальної освіти виділяють 4 основні групи сімей, у яких зростають немовленнєві діти:

1. Сім'ї з вираженим розширенням сфери батьківських почуттів (гіперопіка). Часто дитині немає потреби навіть розмовляти в такій сім'ї, батьки завжди знають, що їх малюк може захотіти, і поспішають виконати його бажання. У таких сім'ях будується модель охоронного виховання.

2. Сім'ї зі стилем холодного, відчуженого спілкування, зі зниженими емоційними контактами. У такій сім'ї малюк із народження піддається негативному впливу депривації. Тут має місце модель байдужого виховання.

3. Репресивний стиль сімейного виховання, авторитарна позиція батьків. У таких сім'ях не враховують особливого розвитку дитини, вона зростає під постійним тиском того, що не така, як очікують від неї батьки, і ще більше замикається у собі. У таких сім'ях формується поєднання гіперопіки з байдужістю, і дітям особливо важко зрозуміти, чого від них очікують дорослі, як треба поводитися.

4. Ідеальний стиль спілкування – це співпраця, взаємодія, взаємодопомога, взаємоповага. У таких сім'ях завжди докладають зусиль, щоб досягти компромісів і діяти конструктивно. У цих сім'ях формується модель оптимального виховання [5].

Часто сім'я не в змозі (через різні обставини) надати дієву допомогу дитині в розвитку мовлення і корекції мовленнєвих порушень. Більшість батьків не розуміють реальних причин, через які у їхньої дитини є ті чи інші мовленнєві розлади. Ускладнюється процес виховання, навчання і розвитку. Багато батьків досить добре усвідомлюють недоліки у вихованні своїх дітей,

безпорадність в усуненні мовленнєвих порушень. Батькам не вистачає психолого-педагогічної освіченості. Створення єдиного простору розвитку дитини неможливе без об'єднання зусиль фахівців і батьків [5].

Провідний напрям експериментально-дослідної роботи був присвячений виявленню рівня освіченості батьків дітей із ЗМР щодо володіння знаннями про показники мовленнєвого онтогенезу, специфіку порушень мовленнєвого розвитку, напрями роботи з розвитку мовлення.

Було проведено анкетування батьків із метою виявлення рівня сформованості в них уявлень про етапи нормотипового мовленнєвого розвитку дітей дошкільного віку, проявів відхилень (порушень) мовлення на певному віковому етапі, визначення форм (стилю) спілкування дитини з дорослими у складі родини, рівень розуміння батьками необхідності здійснення корекційно-розвивальної роботи.

Були розроблені показники та критерії рівнів сформованості логопедичної освіченості батьків дітей із ЗМР молодшого дошкільного віку (віком від 2,5 до 4 років): *низький рівень* – батьки не усвідомлюють необхідності здійснення корекційно-розвивальної роботи щодо своєї дитини, не знають особливостей прояву порушень мовлення на зазначеному віковому етапі, не можуть назвати основні етапи мовленнєвого розвитку своєї дитини (пригадати, коли з'явилося гуління, лепетання, перші слова тощо), всю відповідальність за мовленнєвий розвиток дитини перекладають на фахівців і очікують від них результативності роботи без особистісного втручання; *середній рівень* – батьки усвідомлюють необхідність здійснення допоміжної корекційно-розвивальної роботи щодо мовленнєвого розвитку дитини, мають поверхневі знання щодо особливостей проявів порушень мовлення на певному віковому етапі (інші діти вже розмовляють, а мій/моя – ні), плутаються у визначенні основних етапів мовленнєвого онтогенезу власної дитини, визнають потребу у здійсненні корекційно-розвивальної роботи; *достатній рівень* – батьки самостійно звертаються за додатковою корекційно-розвивальною роботою, консультуванням щодо мовленнєвого розвитку дитини, володіють достатнім обсягом знань щодо особливостей проявів порушень мовлення на певному віковому етапі (консультуються із фахівцями, займаються самоосвітою), чітко називають відповідні етапи мовленнєвого розвитку (до року і після), готові до співпраці із фахівцями, але несистемно (коли є час), готові долучитися до здійснення індивідуальної корекційно-розвивальної роботи; *високий рівень* – батьки самостійно звертаються до фахівців, володіють високим рівнем освіченості

знань щодо особливостей мовленнєвого онтогенезу/дизонтогенезу (мають або старших дітей у сім'ї, або відповідно педагогічну освіту), готові до тісної співпраці із фахівцями, прислухаються до їх рекомендацій і порад.

До експериментально-дослідної роботи було залучено 25 сімей, в яких виховуються діти із ЗМР. Це були як перші, так і другі діти в сім'ї. Треба зазначити, що сім'ї, які виховують немовленнєвих дітей, що активно долучилися до експериментальної роботи, були представлені переважно мамами.

Результати анкетування батьків дітей із ЗМР дають підстави стверджувати, що 16% батьків, які долучилися до експериментального дослідження, мають низький рівень сформованості логопедичних знань. Ці батьки не звертаються за допомогою до фахівців, безвідповідально ставляться до проявів порушень мовлення у дітей, мають низький рівень педагогічних (логопедичних) знань.

У 40% батьків виявлено середній рівень сформованості логопедичних знань. Вони усвідомлюють наявність проблем у мовленнєвому розвитку дитини, необхідність консультування у фахівців. Але при цьому не налаштовані на спільну роботу щодо корекції та розвитку мовлення, перебувають в очікуванні, що мовленнєвий розвиток здійсниться природним шляхом. Здебільшого в таких сім'ях були родичі (а іноді і хтось із батьків) із затримкою мовленнєвого розвитку.

У 24% батьків логопедична освіченість була сформована на достатньому рівні. Вони усвідомлюють проблеми у мовленні дітей, налаштовані на конструктивну роботу з фахівцями.

У 20% батьків логопедичні знання сформовані на високому рівні. Як правило, це батьки, які вже проводили консультування із фахівцями, розпочали необхідну корекційно-розвивальну роботу.

За результатами дослідження розроблено методичні засади роботи з батьками немовленнєвих дітей дошкільного віку, які ми висвітлюємо в наступних публікаціях.

За результатами проведеного дослідження було висвітлено проблему співпраці з батьками, які виховують немовленнєвих дітей молодшого дошкільного віку. Розроблено та обґрунтовано показники та критерії рівнів сформованості логопедичної освіченості батьків вибраної категорії дітей. З'ясовано, що більшість батьків (40% від усієї кількості батьків, залучених до експериментального дослідження) мають середній рівень сформованості знань, які стосуються особливостей мовленнєвого онтогенезу та дизонтогенезу. Більшість цих батьків схильні очікувати, що мовленнєвий розвиток відбуватиметься природним чином, і впевнені, що діти не потребують додаткового корекційного (логопедичного) втручання.

Треба зазначити, що тільки в тісному контакті і співпраці батьків і фахівців (логопедів, дефектологів, вихователів тощо) створюються сприятливі умови для забезпечення мовленнєвого розвитку дитини. Лише у спілкуванні дитина може оволодіти мовою, і батьків потрібно цього навчати.

Подальшу перспективну дослідження ми вбачаємо в удосконаленні диференціальної методики раннього виявлення порушень мовлення та розробленні діагностичних критеріїв для батьків, які віддзеркалюють показники нормотипового та затриманого розвитку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бодарева М.І., Боряк О.В. Логотерапевтичний дефіцит як проблема інклюзії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*. 2021. Випуск 79. Том 1. С. 47–52.
2. Боряк О.В. Підготовка та підвищення кваліфікації фахівців до роботи з розвитку мовлення дітей із інтелектуальними порушеннями молодшого шкільного віку. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2018. № 60. С. 17–23.
3. Кисличенко В.А. Логопедичний супровід як інноваційний підхід до корекції порушень мовлення. *Теоретические и практические научные инновации*. 2013. № 3. С. 9–13.
4. Корекція затримки мовного розвитку. URL: <https://childfuture.kiev.ua/uk/likuvannya-zatrimki-movnogo-rozvitku/>
5. Чобанян А.В. Передумови мовленнєвого розвитку дитини з помірною розумовою відсталістю. *Актуальні проблеми педагогіки, психології та професійної освіти*. 2015. Т. 2, № 2. С. 11–16.

REFERENCES

1. Bodaryeva M.I., Boryak O.V. (2021). Logotherapy deficit as a problem of inclusion. *Scientific journal of the National Pedagogical University named after M.P. Drahomanov. Series 5. Pedagogical sciences: realities and prospects*. № 79, Vol. 5. P. 47–52.
2. Boryak O.V. (2018). Pidgotovka ta pidvyshhennya kvalifikatsiyi faxivciv do roboty z rozvytku movlennya ditej iz intelektual'ny'my' porushennyamy' molodshogo shkil'nogo viku [Training and advanced training of specialists to work on the development of speech in children with intellectual disabilities of primary school age]. *Pedagogy of creative personality formation in higher and general education schools*. № 60. P. 17–23.
3. Ky'sly'chenko V.A. (2013). Logopedy'chny'j suprovid yak innovacijny'j pidxid do korekciyi porushen' movlennya [Speech therapy support as an innovative approach to the correction of speech disorders]. *Theoretical and practical scientific innovations*. № 3. P. 9–13.
4. Korekciya zaty'mky' movnogo rozvy'tku [Correction of language development delay]. URL: <https://childfuture.kiev.ua/uk/likuvannya-zatrimki-movnogo-rozvitku/>
5. Chobanyan A.V. (2015). Peredumovy' movlenniyevogo rozvy'tku dy'ty'ny' z pomirnoyu rozumovoyu vidstalistyuy [Prerequisites for speech development of a child with moderate mental retardation]. *Current issues of pedagogy, psychology and vocational education*. № 2. Vol. 2. P. 11–16.