**Работа логопеда с родителями заикающихся детей дошкольного возраста**

В процесс коррекционного обучения и воспитания детей с заиканием необходима совместная работа медико-педагогического коллектива детского учреждения и родителей.

Известно, что для поступления заикающегося ребенка в ясельную группу сада для детей с нарушениями речи необходимо иметь заключение медико-педагогической комиссии этого учреждения, которая проводится в марте — апреле. Задолго до начала учебного года (апрель — май) назначается родительское собрание, которое проводится совместно логопедом, психологом, психотерапевтом и воспитателем будущей группы. Беседа с родителями начинается с краткой психолого-педагогической и клинической характеристики детей.

После беседы родителям предлагается самим проанализировать состояние речи и поведение своего ребенка исходя из предложенной характеристики. В психолого-педагогическую и клиническую характеристику входит главным образом описание двух групп заикающихся детей.

Первую группу составляют дети, у которых речь формируется рано, первые слова появляются в период от 9 мес. до года, фразовая речь — к 1 г. 7 мес. — двум годам.

Развитие номинативной стороны речи у всех детей этой группы в пределах нормы и даже несколько выше. Дети легко усваивают слова, обозначающие абстрактные понятия, термины, и адекватно их используют.

Звукопроизношение, как правило, также сформировано в соответствии с возрастной нормой. Однако речь у таких детей недостаточно интонирована, голос слабый, речевое дыхание не сформировано, речевой поток часто прерывается дополнительными вдохами.

Психофизическое развитие этих детей обычно соответствует возрасту. Движения у них грациозны, координированны. Они легко двигаются под музыку, улавливая ритм и темп.

Практически у всех детей, вошедших в эту группу, заикание начинается в возрасте 2—2,5 лет, как правило, остро, после психической перегрузки либо после психической травмы (испуг, обучение иностранному языку с двух лет и т.п.). Речевые клонические судороги быстро приобретают тонический компонент и наблюдаются во всех видах речи.

Вторая группа составляет в среднем треть контингента заикающихся, находящихся в ясельных группах детского сада. Первые слова у этих детей появляются обычно к 1,5 —2 годам, фразовая речь развивается к 3 — 3,5 годам.

Пассивный и активный словарь таких детей ограничен, нарушена ритмическая структура слова, ограничено понимание и употребление предлогов, местоимений. Грамматические категории, как правило, недостаточно сформированы. Фразовая речь находится на начальном этапе формирования, фраза состоит из двух слов.

Звукопроизношение зачастую значительно нарушено, дети искажают, заменяют или опускают те звуки, которые они должны произносить правильно согласно возрастной норме. Голос у этих детей слабый, плохо модулированный, речь невнятная, малоинтонированная, невыразительная. Как и у детей первой группы, речевое дыхание у них не сформировано, однако отличие состоит в том, что эти дети чаще произносят слова на полном выдохе или в момент вдоха.

Обследование моторики детей этой группы показывает, что их движения недостаточно координированны сравнительно с возрастной нормой, а некоторые произвольные движения (ходьба по перекладине, ходьба по лестнице и т.п.) недостаточно развиты, как и движения пальцев рук.

Заикание начинается обычно без видимых причин, его появление отмечается в более позднем возрасте, чем у детей первой группы, а именно в 3—3,5 года, и, как правило, соответствует времени начала интенсивного развития фразовой речи.

Дети второй группы обычно бывают старше детей первой группы на 1 —1,5 года.

Все эти сведения в доступной форме доводятся до родителей на собрании. На этой же встрече родителям объясняется, что, несмотря на различия в психолого-педагогических характеристиках заикающихся деей, существуют единые требования по организации их воспитания в домашних условиях.

В систему воспитания заикающегося ребенка входит создание спокойной, доброжелательной обстановки, предполагающей в семье атмосферу взаимного уважения, доверия и любви. Он не должен быть свидетелем ссор между близкими, непозволительно его вовлекать в семейные конфликты в качестве участника.

Зачастую родители неправильно ведут себя при возникновении у ребенка запинок судорожного характера. Одни просят ребенка замолчать, другие требуют от него «правильной» речи. Рекомендуется доброжелательно и внимательно выслушивать ребенка, стараясь начать с ним фразу или договорить ее вместе с ним. Весь тон общения с ребенком должен быть постоянно ровным, доброжелательным. Родителям необходимо учитывать интересы ребенка, его тревоги и страхи. Например, дети при засыпании нередко просят не гасить свет, не оставлять их одних. Надо прислушаться к этим просьбам, успокоить ребенка, посидеть с ним рядом, пока он не заснет. Важно помнить, что насмешливое, неуважительное отношение к ребенку способствует развитию у него чувства собственной неполноценности, тревожной мнительности, общей неудовлетворенности.

Слишком строгая авторитарная система воспитания, запугивание, побои, излишняя требовательность отрицательно сказываются на воспитании заикающегося ребенка. Но и повышенная тревожность за состояние его здоровья, подавление его самостоятельности, стремление матери, бабушки сделать все за ребенка, отсутствие каких-либо требований, связанных с соблюдением дисциплины, также отрицательно влияют на формирование его личности.

Дети, не посещавшие ранее дошкольное учреждение, как правило, с большим трудом привыкают к новой обстановке, тем более дети преддошкольного возраста. Родителям необходимо объяснить значение психологической подготовки ребенка к пребыванию в непривычных для него условиях.

Рекомендуется:

предварительное посещение ребенком детского учреждения,

знакомство с логопедом, воспитателем и другими сотрудниками,

ознакомление с обстановкой группы,

наблюдение за прогулками, играми детей, посещающих эту группу.

Если ребенку будет необходимо ночное пребывание в детском саду (особый режим работы родителей или сложная домашняя обстановка), то родители должны вселять в него чувство уверенности, спокойствия по поводу предстоящих изменений жизненного уклада.

Речь родителей при общении с ребенком должна отвечать следующим требованиям:

отсутствие дефектов звукопроизношения, хорошая артикуляция;

темп речи слегка замедлен;

звучание речи должно быть плавным, напевным, хорошо модулированным и интонированным.

Так как первое родительское собрание проходит накануне летних отпусков, необходимо разъяснить родителям, что неправильная организация отдыха детей может повлечь за собой усиление заикания. Смена климатической зоны, отдых в обстановке, связанной с эмоциональным перенапряжением, долгая разлука с родителями (особенно с матерью) нежелательны.

На этом собрании можно провести встречу с родителями детей, уже посещавших ясельную группу. Речь таких детей, как правило, к этому времени уже нормализуется. Для вновь пришедших рассказ родителей о своем опыте воспитания заикающегося ребенка будет и убедительным, и обнадеживающим.

Таким образом, в результате беседы родители вновь поступающих детей должны прийти к пониманию того, что всем членам семьи следует помнить о состоянии заикающегося ребенка и выполнять те требования, которые предъявляют к режиму его воспитания логопед и другие специалисты.

В ясельную группу дети поступают начиная с сентября по одному-два человека ежедневно. Мы уже говорили, что этот период очень важен для ребенка, так как меняется его жизненный уклад. А в этой связи возникает опасность усиления заикания. Поначалу продолжительность пребывания заикающихся детей в саду не превышает 3—4 часов в день и лишь постепенно увеличивается. Родителям необходимо напомнить, что режим их ребенка дома и в детском саду должен быть схож: в те же часы игра, отдых и сон.

Дома родители должны культивировать и поддерживать у ребенка положительное отношение к сотрудникам детского сада и детям, с которыми он там встречается. С ним необходимо вести беседы, с похвалой отзываясь о тех и других. Можно, например, сказать: «Мне очень понравилось у вас в группе. Всё так красиво. У вас добрые и ласковые воспитатели».

Постепенно, с помощью родителей и персонала, дети начинают привыкать к новой обстановке и окружающим людям. У некоторых детей этот процесс затягивается на несколько месяцев, и тогда от родителей и педагогов требуются дополнительные усилия, направленные на то, чтобы ребенок мог адаптироваться, необходим более тонкий учет его индивидуальных особенностей. Например, если ребенок капризничает, собираясь в ясли-сад, дома отказывается от выполнения режимных моментов, нужно ласково и терпеливо изменить его настроение, не прибегая к жестким требованиям. Как дома, так и в саду ребенок должен постоянно ощущать, что его любят и всегда рады ему.

Чтобы правильно построить коррекционный процесс, необходимо располагать данными обследования. Ребенка обследуют (лучше, если это происходит в присутствии родителей) логопед и все специалисты детского сада. Логопед сообщает родителям результаты комплексного обследования, раскрывая индивидуальные особенности ребенка.

Нередко родители воспринимают процедуру обследования как стремление специалистов представить речевую патологию их ребенку. В этом случае родителей приглашают на занятие и демонстрируют речь их ребенка в сравнении с речью других детей ясельной группы. В заключение этой беседы логопед знакомит родителей с системой коррекционной работы и убеждает их в том, что они не должны быть пассивными наблюдателями, он ждет от них активной помощи и участия в коррекционном процессе.

Очередное родительское собрание проводится в конце сентября. С этого времени начинается подготовительный период занятий. Родителям объясняется его значение. Основную роль в это время играет режим ограничения речи.

В этот период необходимо ограничивать не только собственную речь ребенка, но и обращаемую к нему речь, однако делать это так, чтобы ребенок ни в коем случае не чувствовал себя в изоляции.

Родители детей первой группы нередко стимулируют их познавательную и речевую деятельность, тем самым усугубляя речевой дефект. Необходимо ввести в определенное русло их психическое и речевое развитие. Дело в том. что нередко эти дети знают и могут называть сложные предметы и явления и в то же время не имеют тех знаний, которыми необходимо владеть в их возрасте.

Так, ребенок в три года может употреблять сложные слова, связанные с компьютерной техникой, и не знать названия обиходных предметов (мебели, посуды, одежды).

Режим ограничения речи предполагает использование простейших невербальных средств общения. Родители должны уметь организовать игровую деятельность ребенка, принять в ней участие, направить игру в нужное русло стараясь соблюдать предложенный логопедом режим. Так, надо попросить ребенка, чтобы он на обращенный к нему вопрос отвечал жестами, кивком головы, в крайнем случае односложно.

Родителей необходимо обучать так формулировать вопросы, чтобы ребенок, отвечая, мог использовать жестко-мимическую речь. В период ограничения речи дети учатся вместе с родителями «слушать тишину», прислушиваться к звукам за окном. Если они находятся на природе, то слушают шум ветра, пение птиц, скрип деревьев и т.п. Речь, которую заикающиеся дети дошкольного возраста могут слышать, должна быть эталонной, т.е. четкой по артикуляции, плавной и слегка замедленной по темпу, хорошо интонированной.

Велико коррекционное воздействие музыки для создания положительного, уравновешенного, спокойного эмоционального состояния ребенка. Можно прослушивать дома записи музыкальных произведений, используемых в саду, можно подбирать их и самим, но консультироваться при этом. Спокойная, мелодичная, приятная музыка может звучать в то время, как ребенок играет, занимаясь строительным материалом, мозаикой, конструктором, лепкой, рисованием, аппликацией. (Эти занятия дают возможность сосредоточиться ребенку на производимых операциях и ограничить речевую деятельность.)

Однако полностью исключить речевое общение с заикающимся ребенком дошкольного возраста трудно, поэтому рекомендуется такой его вид, как совместное со взрослым пение знакомых песен, с плавной мелодией и доступным текстом. Родители могут свою речь делать более напевной, некоторые обращения к ребенку пропевать, побуждая его делать то же самое, превращая это в игру.

При организации речевого общения родители должны придерживаться системы, проводимой логопедом, т.е. строить диалог с ребенком таким образом, чтобы он мог ограничиваться односложными ответами, используя при необходимости сопряженно-отраженные формы речи. Родителям необходимо знать, что и в дальнейшем вся речевая деятельность ребенка должна быть под их контролем, при этом следует руководствоваться рекомендациями логопеда.

В этот период особо организуются и прогулки ребенка. Он не должен общаться со сверстниками, которые непроизвольно могут вызвать его на вербальные способы общения. Родители следят за ограничением его речевой активности, гуляя в спокойном месте, лучше в лесопарковой зоне.

С началом коррекционной работы родители обязательно приглашаются на занятия логопеда и воспитателя. Им следует побывать у них на одном-двух занятиях, а также на занятиях остальных педагогов, чтобы иметь представление о коррекционном процессе в целом.

На регулярно проводимых консультационных занятиях родители обучаются простейшим приемам развития фонационного дыхания, мелкой моторики рук, чтобы коррекционный процесс мог быть продолжен дома.

Каждый ребенок с началом коррекционного периода получает красочно оформленный материал для упражнений и игр, выполняемых дома.

Детям предлагаются упражнения по развитию правильного фонационного дыхания, мелкой моторики рук, артикуляционной моторики. Родители, занимаясь с ребенком дома, используют альбом для тренинга вышеперечисленных функций в упражнениях и играх.

Что касается детей с плохим развитием моторики, необходимо уделить внимание формированию у них основных движений, заняться упражнениями в равновесии, ходьбе по перекладине, а также освоением танцевальных движений. Для развития мелкой моторики рук у детей родителям рекомендуется овладеть массажем предплечий и кистей рук, а также комплексом пассивной, затем и активной гимнастики, завершающейся упражнениями на синхронизацию движений пальцев и речи.

Благотворно влияет на развитие мелкой моторики обучение навыкам самообслуживания (особенно застегивание и расстегивание пуговиц, молний и т.п.).

В альбоме, выдаваемом детям на дом, имеются специальные упражнения для уточнения артикуляции имеющихся у детей звуков речи и для формирования отсутствующих. Развитию сильного длительного выдоха способствуют игровые упражнения: «Кто сидит на дереве там?», «Кто прячется под листочками?» — а также игры со специальными игрушками.

Особенно важна правильная тренировка фонационного дыхания. Под фонационным дыханием мы понимаем озвученный выдох. Если родители владеют игрой на музыкальных инструментах, то прекрасным упражнением для этого будет пение детских песенок с простым текстом.

Родителям заикающихся детей необходимо помнить о важности формирования у их детей внимания к речи собеседника. При передаче информации нужно посмотреть ребенку в глаза, заставив его сосредоточиться на сообщаемом материале с целью понять его.

На речь заикающегося ребенка благотворно влияет прослушивание пластинок с записью стихотворений, потешек, сказок, рассказов в исполнении мастеров слова. Если родители владеют навыками выразительного чтения, то могут сами вслух читать детям соответствующую их возрасту литературу. При этом взрослые должны обращать внимание детей на красоту звучащей речи, на ее выразительность, напевность, употребляя следующие выражения, характеризующие эту речь: спокойная, плавная, красивая.

Таким образом, воспитание заикающегося ребенка дошкольного возраста требует от родителей в течение всего времени, пока речь ребенка не нормализуется, подчинения интересов всей семьи коррекционному процессу.