

Отрошко Галина Валерьевна
учитель-логопед, старший преподаватель
кафедры специальной (коррекционной)
педагогике и психологии ГОАУ ЯО ИРО,
г. Ярославль, Россия

ОСОБЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ О ДОМАШНЕЙ ПРЕДМЕТНО-ИГРОВОЙ СРЕДЕ

***Аннотаци:** состояние речевой функции ребенка - своеобразный маркер его психического развития и семейной воспитательной среды. Логопед, как один из первых специалистов, работающих с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, имеет возможность влиять на состояние предметно-игровой среды, в которой воспитывается ребенок.*

***Ключевые слова:** речь, сензитивные периоды развития, предметно-игровая среда.*

Речь, как наиболее тонкая составляющая психики, в той или иной степени нарушается у ребенка часто. Количество детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями велико. Нисколько не меньше детей имеют особенности протекания когнитивных процессов. В то же время, речевые трудности наиболее заметны окружающим, не владеющим системой специальных знаний (родителям, педиатрам и др.). А нарушения внимания, памяти, мыслительных операций и т.п. для неспециалистов неочевидны. В данном аспекте, речь служит своеобразным «маркером» наличия у ребенка и других проблем в развитии. При логопедическом обследовании дошкольника, как правило, выявляются и неречевые проблемы.

Именно логопедическая диагностика зачастую помогает заподозрить минимальные нарушения слуха у детей, которые до этого оставались незамеченными родителями и педиатрами. Многие из обследованных детей затрудняются в повторении ритмов, как воспринятых на слух, так и заданных другими способами, испытывают трудности в воспроизведении упорядоченных словесных и зрительных рядов. Значительное количество обследованных детей с речевыми нарушениями испытывают в той или иной степени трудности зрительно-пространственной и двигательно-пространственной ориентировки. Вероятно, в какой-то мере увеличение количества детей с трудностями пространственной ориентировки объясняется недостаточной двигательной активностью, имеющей место в современном семейном воспитании, направленности на несколько созерцательный характер организации детского досуга.

Родители, реализующие гипнозологический подход в воспитании, обращаются к специалисту достаточно поздно, когда речевая патология приобрела черты весьма запущенной. Родители, занимающиеся воспитанием и

развитием ребенка, приходят к специалисту рано, и чаще всего, именно к логопеду. Как правило, логопед ассоциируется у широкого круга родителей с «постановщиком звуков». Нередко приходят родители трехгодовалых детей с требованием поставить «звук р» ребенку с дефектным произношением свистящих и шипящих. Отсутствие вибрантов семью часто беспокоит.

О нарушении грамматического строя, словообразования и связной речи большинство родителей понятия не имеет. Практика показывает, что из вполне благополучных семей, интересующихся ребенком, поступают дети, не владеющие словарным запасом в объеме, достаточном для формирования впоследствии полноценного навыка орфографически грамотного письма.

Многие родители не имеют представления о том, насколько моторно ловок их ребенок, как режет ножницами, видит ли клетку в тетради, как ловит мяч. Считают, что если ребенок может, не отрываясь, часами сидеть перед экраном телевизора или за монитором компьютера, то он достаточно усидчив для начала школьного обучения. Если ребенок всегда помнит, куда мама положила сладости и диски с мультфильмами, то память у него, несмотря на то, что стихов заучивать не любит и не запоминает, сказок не знает, вполне достаточна. Если ребенок умеет включать телевизор, играет в «развивающие» игры на компьютере, ориентируется в функциях сенсорного телефона, то уж с задачей в школе он справится легко.

С одной стороны, широкое информационное пространство сегодняшней жизни, развитая предметно-игровая среда (множество игр, пособий, имеющихся в широкой продаже) предоставляют семье массу возможностей для познания и развития своего ребенка. С другой стороны, опыт общения с родителями детей, обращающимися за консультацией, показывает, что большинство из них просто «тонет в море информации», зачастую неадекватной или относящейся к частным случаям, не подходящим их ребенку.

Немалую лепту в эту ситуацию вносят и всевозможные родительские интернет-форумы: информируя родителей о возможностях помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, они в то же время провоцируют родителей на непрофессиональное использование неподходящих конкретному ребенку приемов и технологий (например, различных массажей, элементов Суджок - терапии и т.п.). Пути развития ребенка, игрушки и пособия, которые выбираются такими родителями, часто не соответствуют ни состоянию, ни возможностям их малыша. Часто детей с ограниченными возможностями здоровья стараются развивать и воспитывать средствами, аналогичными тем, что применялись в воспитании здорового старшего ребенка.

К примеру, за консультацией обратились родители Тимофея Н. Семья полная, материально вполне обеспеченная, родители имеют среднее специальное образование, активно занимаются ребенком. Ребенок в семье второй, старшая девочка 18 лет, с нормальным развитием, оканчивает школу, поступает в университет. Мальчику год и три месяца. Из беседы с мамой выясняется, что у ребенка врожденная патология ЦНС. Ребенок не сидит, не ползает, не ходит. Бутылочку не держит, из чашки не пьет. Есть 8 зубов, пищу

ест только протертую, не жует. Мама отрицает наличие комплекса оживления, гуления, отсутствует ряд рефлексов. Нет реакции на обращение мамы к ребенку. Состояние физического слуха, по заключению сурдолога, нормальное. Со слов мамы, семью беспокоит отсутствие речи у малыша. На вопрос логопеда, какие меры предпринимает семья для развития ребенка, мама сообщает, что включают ребенку мультфильмы, читают книги со сказками, много в семье развивающих игрушек (пазлов, конструкторов Lego, машинок и т.п.). Телевизор в семье работает в фоновом режиме. Планирует мама в ближайшее время приобрести большое количество крупных предметных картинок с подписями и развесить их на все стены детской. Откровением для мамы были слова логопеда о том, что те приемы, игры и занятия, уклад жизни, которые развивали старшего (сохранного) ребенка в этом возрасте, совершенно не подходят малышу с патологией ЦНС, что подобные реализуемые мамой «технологии раннего развития» в данном случае не только не полезны, но скорее вредны для психики ее ребенка.

Родители детей с менее выраженными проблемами также имеют весьма смутное представление о том, что необходимо для полноценного развития их ребенка. Дошкольное детство наших детей становится все более статичным, перемещаясь из пространства двора в тесные рамки квартиры, комнаты для кружковой работы, кабинета специалиста. Общество потребления, в которое мы идем семимильными шагами, подменяет непреходящие ценности живого общения, чтения, координированного движения широким выбором компьютерных игр и красочных мультфильмов. Даже внимательным и заботливым родителям трудно сориентироваться при выборе игр и занятий.

Простые игры типа «Строитель», в которых были представлены все основные геометрические формы (куб, пирамида, призма, цилиндр, параллелепипед) многим детям просто незнакомы. Взамен в изобилии имеются разнообразные конструкторы, состоящие из деталей сложной конфигурации, называемых ребенком «вот эта штука, деталь, такая палочка».

У многих детей практически все игрушки сделаны из пластика. К сожалению, родители, а зачастую и педагоги не задумываются о том, что это в значительной мере обедняет предметный мир ребенка. Ведь каждый предмет, с которым в реальном мире, а не виртуально взаимодействует ребенок, имеет вес, фактуру, цвет, запах и вкус. Предметы, разные по весу и материалу при падении издают разные звуки. Все эти свойства имеют названия, произносимые в разных падежных формах, включаемые в словосочетания и фразы. В результате дети, выросшие в обедненной разнообразием предметов и материалов среде, впоследствии, сев за школьную парту, демонстрируют бедность и неструктурированность глагольного словаря, недостаточность словаря прилагательных, трудности с подбором родственных и проверочных слов.

Беседы с родителями показывают, что предметно-игровая среда в семье формируется стихийно, ориентируясь не на необходимость развития ребенка, а на рыночное изобилие или бытующий стандарт - девочкам кукол, мальчикам -

машинки. Большинство родителей не задумываются, что приобрести, для чего малышу те или иные игрушки, не ориентируются, да и не задумываются над тем, будет ли игра или игрушка развивать ребенка. На вопрос, для чего куплена та или иная забава, ответы стандартные «попросил ребенок», «чтобы был занят», «любит машинки». В условиях изобилия детских товаров помочь родителям ориентироваться должны все специалисты, которые общаются с родителями дошкольников.

Как правило, первый специалист, к которому обращается семья с проблемным ребенком - это логопед. Логопед может и должен грамотно и деликатно сориентировать родителей ребенка, помочь в выборе правильных подходов. В рамках консультативного приема стоит выяснить, какие игрушки и пособия есть у ребенка, как они используются ребенком и родителями, какое речевое и неречевое взаимодействие реализуется в семье.

Следует обратить внимание на адекватность домашней предметно-игровой среды, проконсультировать относительно выбора игр и занятий, способствующих развитию ребенка. Изменение предметно-игровой среды в семье помогает частично сгладить, предупредить некоторые проблемы в развитии ребенка, способствует улучшению результатов коррекционной работы.