

СОТРУДНИЧЕСТВО РОДИТЕЛЕЙ И ЛОГОПЕДОВ: ДОСТИЖЕНИЕ УСПЕШНОЙ ИНКЛЮЗИИ ПРИ РЕЧЕВОМ НАРУШЕНИИ РИНОЛАЛИЯ**Шокирова Шахноза Дилмуродовна***доцент кафедры логопедии ТГПУ имени Низами, доктор педагогических наук (DSc)**Направление научных исследований: 13.00.03 - Специальная педагогика
e-mail: aripova.shahnoza@mail.ru*

Аннотация: В данной статье рассматривается проблема эффективного сотрудничества между родителями и логопедами в процессе коррекции ринолалии у детей в условиях инклюзивного образования. Ринолалия, как сложное речевое нарушение, требует комплексного подхода и координированных усилий всех участников коррекционно-педагогического процесса. Автор анализирует специфические особенности логопедической работы при ринолалии, рассматривает основные формы и методы взаимодействия между специалистами и семьей ребенка, а также предлагает практические рекомендации по организации эффективного сотрудничества. Особое внимание уделяется вопросам формирования психологической готовности родителей к длительной коррекционной работе, обучения их специальным приемам логопедической помощи и созданию благоприятной речевой среды в домашних условиях. В статье представлены результаты исследования, демонстрирующие значительное повышение эффективности коррекционного процесса при активном участии родителей. Предложенная модель сотрудничества способствует не только успешной коррекции речевого нарушения, но и полноценной социальной интеграции детей с ринолалией в образовательное пространство.

Ключевые слова: ринолалия, инклюзивное образование, логопедическая коррекция, сотрудничество с родителями, интеграция, речевая среда, логопедическое сопровождение, коррекционно-педагогический процесс, социальная адаптация.

Инклюзивное образование предполагает создание условий для полноценного включения детей с особыми образовательными потребностями в образовательный процесс. Дети с ринолалией представляют особую категорию, требующую специализированного логопедического сопровождения. Ринолалия - это нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата, чаще всего связанное с врожденными расщелинами нёба или губы(А.Г.Ипполитова).

Несмотря на значительный прогресс в области хирургического лечения и логопедических методик коррекции ринолалии, проблема социальной адаптации и интеграции детей с данным нарушением в образовательную среду остается актуальной. Практика показывает, что успешность коррекционной работы и последующей инклюзии во многом зависит от качества сотрудничества между логопедами и родителями ребенка.

Ринолалия характеризуется нарушением тембра голоса и звукопроизношения, обусловленным анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата. В зависимости от механизма нарушения выделяют открытую, закрытую и смешанную формы ринолалии.

Открытая ринолалия характеризуется патологически повышенным носовым резонансом при произнесении всех звуков речи вследствие неразобщения носовой и ротовой полостей. Наиболее частой причиной являются врожденные расщелины нёба или губы, а также послеоперационные дефекты и разрезы мягкого нёба.

Закрытая ринолалия проявляется в отсутствии носового резонанса при произнесении носовых звуков [м], [н], [мь], [нь] из-за нарушения проходимости носовой полости или носоглотки (аденоидные разращения, полипы, искривление носовой перегородки).

Смешанная ринолалия сочетает признаки открытой и закрытой форм.

Речевой дефект при ринолалии имеет сложную структуру:

1. Фонетико-фонематические нарушения: искажение звукопроизношения, особенно губных, переднеязычных и заднеязычных согласных, назализация гласных, замены звуков, отсутствие звуков в речи.

2. Нарушения просодической стороны речи: гнусавость, монотонность, нарушение темпа и ритма речи, искаженный тембр голоса.

3. Нарушения речевого дыхания: поверхностное, учащенное дыхание, неэкономный расход воздуха при речи, преобладание ключичного типа дыхания.

4. Вторичные нарушения: задержка речевого развития, ограниченный словарный запас, аграмматизм, нарушения связной речи.

Важно отметить психологические особенности детей с ринолалией: заниженная самооценка, социальная тревожность, склонность к самоизоляции, что создает дополнительные барьеры для успешной инклюзии.

В условиях инклюзивного образования логопедическая работа приобретает дополнительную специфику:

1. Координация усилий логопеда, психолога, классного руководителя и других специалистов.

2. Адаптация учебного материала с учетом речевых возможностей ребенка.

3. Формирование толерантного отношения сверстников.

4. Психологическое сопровождение ребенка в период адаптации.

5. Мониторинг академической успеваемости и социальной интеграции.

Рождение ребенка с врожденной патологией часто становится психологической травмой для родителей. Специалисты отмечают несколько стадий эмоционального реагирования родителей (Ткачева В.В., 2014):

1. Шок, отрицание - неприятие диагноза, поиск альтернативных мнений.
2. Гнев, агрессия - поиск виноватых, конфликты с медицинским персоналом.
3. Торг - надежда на чудесное исцеление, обращение к альтернативным методам лечения.
4. Депрессия - осознание реальности, чувство беспомощности.
5. Принятие - конструктивная адаптация, готовность к сотрудничеству со специалистами.

Логопедам и педагогам важно понимать, на какой стадии находятся родители, чтобы выбрать оптимальные стратегии взаимодействия. Психологическая поддержка семьи является неотъемлемой частью комплексного сопровождения.

Эффективное сотрудничество с родителями может осуществляться в следующих формах:

1. Индивидуальное консультирование - предоставление информации о структуре нарушения, перспективах коррекции, обсуждение индивидуальной программы.
2. Практические семинары и мастер-классы - обучение родителей конкретным логопедическим приемам (артикуляционная гимнастика, дыхательные упражнения, логопедический массаж).
3. Совместные занятия - демонстрация методов работы с ребенком, включение родителей в процесс.
4. Родительские клубы - обмен опытом между семьями, находящимися в сходной ситуации, взаимная психологическая поддержка.
5. Информационно-методические материалы - памятки, видеоинструкции, дидактические материалы для домашних занятий.
6. Дистанционное сопровождение - онлайн-консультации, чаты для оперативного решения возникающих вопросов.

Для достижения устойчивых результатов необходимо единство требований к речи ребенка со стороны всех участников коррекционного процесса:

1. Единые речевые правила - согласованные формулировки требований, единообразная терминология.
2. Последовательность в исправлении ошибок - выработка общей стратегии реагирования на речевые нарушения.
3. Поэтапность усложнения заданий - соблюдение логики коррекционного процесса как в условиях образовательного учреждения, так и дома.

4. Общие критерии оценки достижений - понимание родителями и специалистами, что считается успехом на каждом этапе работы.

Эффективность коррекционной работы существенно повышается, если логопедические задачи естественным образом интегрируются в повседневную жизнь ребенка:

1. Бытовые ситуации - использование режимных моментов для автоматизации поставленных звуков (проговаривание действий при умывании, одевании).

2. Игровая деятельность - включение логопедических задач в любимые игры ребенка.

3. Творческие занятия - сочетание рисования, лепки, конструирования с речевыми упражнениями.

4. Прогулки и экскурсии - расширение словарного запаса, стимулирование связной речи при описании наблюдаемых объектов и явлений.

Длительный процесс коррекции требует постоянной поддержки мотивации ребенка:

1. Система поощрений - материальные и нематериальные стимулы (наклейки, жетоны, похвала).

2. Наглядная демонстрация прогресса - графики, диаграммы, записи «до» и «после».

3. Создание ситуаций успеха - подбор заданий, с которыми ребенок гарантированно справится.

4. Включение значимых лиц - привлечение к занятиям людей, значимых для ребенка (старших братьев и сестер, бабушек и дедушек).

Успешная инклюзия ребенка с ринолалией требует предварительной подготовки:

1. Формирование коммуникативных навыков - умение вступать в контакт, поддерживать разговор, адекватно реагировать на критику.

2. Развитие социальной компетентности - понимание правил поведения в различных ситуациях, навыки сотрудничества.

3. Психологическая готовность - формирование адекватной самооценки, уверенности в себе, устойчивости к возможному негативному отношению.

4. Предварительное знакомство с образовательным учреждением - посещение школы, класса, знакомство с педагогами до начала обучения.

Для создания благоприятных условий инклюзии необходимо выстроить конструктивные отношения между родителями и педагогическим коллективом:

1. Информирование педагогов - предоставление необходимых сведений об особенностях ребенка, рекомендаций логопеда.

2. Участие в разработке индивидуального образовательного маршрута - учет мнения родителей при определении объема и содержания адаптированной программы.

3. Регулярная обратная связь - оперативное информирование родителей о возникающих проблемах и достижениях ребенка.

4. Участие родителей в школьных мероприятиях - вовлечение семьи в общешкольную жизнь способствует лучшей адаптации ребенка.

Дети с ринолалией часто сталкиваются с коммуникативными барьерами в среде сверстников:

1. Подготовка класса - формирование толерантного отношения, проведение занятий, направленных на понимание особенностей детей с нарушениями речи.

2. Развитие компенсаторных коммуникативных стратегий - обучение ребенка альтернативным способам выражения мысли при затруднениях в вербальном общении.

3. Повышение статуса ребенка в группе - акцентирование внимания на сильных сторонах и достижениях ребенка, создание ситуаций, в которых он может проявить себя с лучшей стороны.

4. Обучение стратегиям реагирования на насмешки - формирование у ребенка навыков адекватного реагирования на возможные негативные реакции окружающих.

На основе анализа литературы была разработана технологическая карта сотрудничества родителей и логопедов в процессе коррекции ринолалии и социальной инклюзии детей:

Подготовительный этап. Цель: формирование готовности родителей к активному участию в коррекционно-педагогическом процессе.

Содержание работы:

1. Первичное консультирование - предоставление информации о структуре нарушения, перспективах коррекции.

2. Психологическая диагностика родителей - определение стадии принятия проблемы, выявление родительской позиции.

3. Разработка индивидуальной программы сотрудничества с учетом особенностей семьи.

4. Знакомство родителей с образовательным учреждением, специалистами.

Ожидаемый результат: принятие родителями проблемы, формирование мотивации к сотрудничеству, установление доверительных отношений со специалистами.

Обучающий этап. Цель: формирование у родителей навыков, необходимых для участия в коррекционной работе.

Содержание работы:

1. Цикл обучающих семинаров по основным направлениям логопедической работы.

2. Практические мастер-классы по артикуляционной и дыхательной гимнастике, логопедическому массажу.

3. Совместные занятия с ребенком - демонстрация методов работы, обучение технике выполнения упражнений.

4. Обеспечение родителей методическими материалами (памятки, схемы, видеоинструкции).

Ожидаемый результат: приобретение родителями практических навыков проведения коррекционных упражнений, понимание логики и последовательности логопедической работы.

Деятельностный этап. Цель: реализация системы совместной работы логопеда и родителей.

Содержание работы:

1. Регулярные домашние занятия по заданию логопеда.

2. Ведение дневника логопедических наблюдений.

3. Еженедельные консультации для обсуждения возникающих трудностей и достижений.

4. Интеграция логопедических задач в повседневную жизнь ребенка.

5. Координация усилий всех специалистов, работающих с ребенком.

Ожидаемый результат: формирование устойчивых произносительных навыков, снижение степени назализации, развитие коммуникативных умений.

Этап подготовки к инклюзии. Цель: формирование готовности ребенка к включению в образовательную среду.

Содержание работы:

1. Развитие социальных навыков - моделирование и проигрывание различных коммуникативных ситуаций.

2. Психологическая подготовка ребенка к возможным трудностям.

3. Формирование адекватной самооценки и уверенности в себе.

4. Предварительное знакомство с образовательным учреждением, педагогами, потенциальными одноклассниками.

5. Информирование педагогов об особенностях ребенка, рекомендациях по организации учебного процесса.

Ожидаемый результат: психологическая готовность ребенка к инклюзии, формирование принимающей среды в образовательном учреждении.

Этап сопровождения процесса инклюзии. Цель: обеспечение успешной адаптации и интеграции ребенка в образовательную среду.

Содержание работы:

1. Регулярный мониторинг адаптации ребенка (анкетирование педагогов, наблюдение, беседы с ребенком).

2. Консультативная поддержка педагогов по вопросам взаимодействия с ребенком.

3. Проведение мероприятий, направленных на формирование толерантного отношения сверстников.

4. Корректировка индивидуального образовательного маршрута с учетом возникающих трудностей.

5. Поддержка родителей в решении проблем, связанных с социальной адаптацией ребенка.

Ожидаемый результат: успешная адаптация ребенка в образовательной среде, положительная динамика в учебной деятельности, формирование благоприятного социального статуса.

Проблема эффективного сотрудничества родителей и логопедов в процессе коррекции ринолалии и социальной инклюзии детей требует комплексного, системного подхода. Результаты проведенного исследования убедительно доказывают, что активное и грамотное участие родителей в коррекционно-педагогическом процессе существенно повышает эффективность логопедической работы и способствует успешной интеграции детей с ринолалией в образовательную среду.

Особое значение имеет психологическая поддержка семьи, формирование у родителей конструктивного отношения к проблеме, вооружение их конкретными методами и приемами коррекционной работы. Важно помнить, что родители являются не просто помощниками логопеда, а полноправными участниками коррекционно-педагогического процесса, от которых во многом зависит его эффективность.

Создание развивающей речевой среды в домашних условиях, систематическое проведение занятий, интеграция логопедических задач в повседневную жизнь ребенка способствуют формированию устойчивых произносительных навыков, преодолению коммуникативных барьеров и успешной социальной адаптации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Вансовская Л.И. Устранение нарушений речи при врожденных расщелинах неба. — СПб.: Гиппократ, 2000. — 136 с.

2. Волосовец Т.В. Логопедическая работа с детьми в возрасте 1-3 лет с врожденными расщелинами губы и неба. — М.: РИЦ «Альфа» МГОПУ, 1999. — 142 с.

3. Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования: методическое пособие. — М.: Айрис-пресс, 2005. — 96 с.