

Смахтина Анна Владимировна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»

г. Краснодар, Краснодарский край

**СЕМЬЯ КАК ГЛАВНЫЙ РЕСУРС И ПОДДЕРЖКА РЕБЕНКА
С ЗАИКАНИЕМ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ СЕМЕЙНОЙ ГРУППОВОЙ
ЛОГОПСИХОТЕРАПИИ, Г. КРАСНОДАР)**

Аннотация: в статье рассмотрена специфика взаимодействия детей преддошкольного возраста с родителями в рамках семейной групповой логопсихотерапии. Проанализированы детско-родительские отношения и ключевые методы коррекции: терапевтические сессии для родителей, библиотерапия, сказкотерапия, кинезитерапия и игровые технологии.

Ключевые слова: семейная групповая логопсихотерапия, заикающиеся преддошкольного возраста, семья как ресурс и поддержка.

Заикание представляет собой сложное психоречевое нейромоторное дискоординационное судорожное нарушение, возникающее в процессе общения по механизму системного речедвигательного невроза. Такое сложное нарушение возникает чаще с 2–6 лет, но в последнее время родители отмечают первые симптомы именно в преддошкольном возрасте (чаще с 2–3 лет).

Особенностям протекания заикания в раннем возрасте стали уделять внимание только в последние годы (Л.М. Крапивина, А.В. Харенкова, И.В. Янченко и др.). Активное формирование личности, всех функций мозга создает базовую основу для плавной речи [4, с. 653]. А особая среда и терапевтическое воздействие на личность ребенка и семьи в целом позволяют избежать стойкое закрепление патологического дефекта и максимально скомпенсировать нарушение, так как условнорефлекторные связи еще не сформированы.

При появлении первых симптомов заикания жизненно важна поддержка и одобрение родителей, их внимание, чуткое воспитание и забота. Сила

воздействия родителей на формирующуюся личность исключительно велика. От правильного настроения и выверенных действий семьи и родственников зависит дальнейшее развитие патологизации заикания или улучшения состояния ребенка. Однако, не каждый родитель осведомлен знаниями и приемами контроля, закрепления приобретенных умений плавной бессудорожной речи. Иногда родители излишне обращают внимание на нарушения плавности речи, тем самым фиксируют внимание на запинках или обучают ребёнка «заикаться» [5]. Многие негативно реагируют на появления запинок – «реакцией разобщения в семье» [2, с. 160] и состоянием неприятия, игнорирования болезненного состояния ребенка. Но зачастую, семья пребывает в шоковом состоянии, преобладает чувство вины, отчаяние, тревога, страх и незнание куда двигаться дальше.

В семейной групповой логопсихотерапии (далее СГЛПТ) заикание относят к системному нарушению общения детей и подростков, прежде всего в ближайшем окружении [1]. И семья занимает одно из ключевых мест в работе. Родители и родственники становятся не просто наблюдателями, а участниками, выполняют все те же задания, что и воспитанники. Терапевтический эффект строится на пересечении множества связей: между самими заикающимися, между ребенком и его родными, а также между разными семьями. В таком окружении трансформируются полученные знания в практический опыт; каждый участник процесса направляет другого, помогает, способствует нормализации климата в семье; происходит паритетное включение родителей и детей в коррекционный процесс; интегрируется диалогическое общение на основе субъект-субъектных отношений внутри единого смыслового пространства [2, с. 159]. Все это создает среду, где «больной лечит больного», запуская механизмы коллективной психотерапии.

Преображение заикающейся личности ребенка дошкольного возраста происходит благодаря воспитанию у них интрогенного поведения и мотивационно-личностной включенности родителей. Поэтапное сопровождение семьи заикающегося предполагает использование разнообразных форм взаимодействия через опосредованные методики, игровые и специально разработанные (библиотерапия и сказкотерапия, кинезитерапия, символотерапия и др.). Рассмотрим

более значимые приемы и методы воздействия в СГЛПТ, где особая роль отводится семье.

1. Библиотерапия. Сказкотерапия. Данный метод активно внедрен на все этапы системы. Диагностическая составляющая и выявление «портрета болезни» (по А.Р. Лурии) происходит за счет специально подобранной литературы. Включение в библиотерапевтический процесс воспитанников происходит опосредованно. Даются задания родителям по прочтению сказок, доступных по возрасту ребенка рассказов. В домашних условиях родители совместно с ребенком читают предоставленные произведения и рассуждают над прочитанным. Выделяют значимое в сюжете, определяют понравившегося героя и его качества, задают вопросы. Родители фиксируют информацию в дневник наблюдения. Эмоциональная включенность в процессе чтения закрепляется через рисование или конструирование ключевых моментов прочитанного. На последующих этапах, на основе прочитанных сказок, происходит подбор ролевых характеров, проигрывание выбранных ролей, создание собственных ролевых образов, театрализация, импровизация. Таким образом, при активной поддержке и постоянном тесном контакте с детьми, начинают складываться правильные речевые модели.

2. На этапе активной групповой работы логопсихотерапия становится настоящим творческим пространством. В ход идут символотерапия, кинезитерапия, арт-терапия и игры. В процессе этой работы родители и дети не только формируют речевые навыки, но и устраняют социальные и психологические зажимы. Символы носят дидактический смысл и позволяют закрепить положительные психологические и речевые установки. Например, символическими выражениями обозначаются речевые правила, каждое носит свое название («поливание гласных», «речь как реченька») или динамические упражнения («речевой волейбол», «восьмерки»). В основе лежит полный стиль произношения (Л.В. Щерба) – фонетически точный, неторопливый, с тщательной артикуляцией. В такую «особенную речь» взрослые погружаются вместе с детьми, и через подражание родителям, через их личный пример малыши незаметно перенимают плавную, чистую речь, постепенно избавляясь от запинок [3, с. 21].

На групповых занятиях семьи совместно выполняют кинезитерапевтические упражнения. Работа с телом позволяет влиять на личностные и психические состояния. Упражнения на расслабление-напряжение, дыхательные техники, элементы самомассажа. Такие совместные тренировки становятся фундаментом командного духа, формируют чувство общности и взаимовыручки, объединяя цели – безупречной, правильной речи.

Ключевая роль на занятиях отводится игре. В преддошкольном возрасте игра становится мощным катализатором развития, запуская подсознательные процессы. Родители, вовлеченные в игру, учатся грамотно взаимодействовать с ребёнком, правильно выстраивать свой диалог и открывать его новые грани. Психологическая и социальная природа игры развивает коммуникацию и раскрепощает малышей. Учитывая, что в этом возрасте дети проходят путь от предметных игр к ролевым (к трем годам), игровой материал, сами игры строго соответствуют возрастным этапам.

3. Групповые терапевтические встречи с родителями. В ходе групповых встреч родители учатся лучше понимать проблемы своего ребенка и свое внутреннее состояние, осознавать, какую активную роль они играют в происходящем, и совместно искать выход. Занятия строятся как психотерапевтическая беседа: обсуждаются важные просветительские темы, выявляются психологические дефициты, а исцеляющая сила слова исходит не только от терапевта, но и от других семей, столкнувшихся с похожей ситуацией. Каждый родственник фиксирует свои изменения в терапевтическом дневнике.

Итак, семья – это особая среда, в которой формируется личность, ее ценности и модели поведения. В рамках семейной групповой логопсихотерапии родные выступают не просто окружением, а ключевым лечебным фактором. Родители превращаются из контролёров в соавторов детских побед, меняются вместе с ребёнком, и между всеми возникает доверие, взаимопонимание и чувство общности. Ребёнок не остаётся наедине со своей трудностью, и родители не устраняются от терапии, а наоборот совместно погружаются в нее. Для малыша

дошкольного возраста такая опора бесценна. Общий труд и ощущение надёжной базы помогают воспитать психологически устойчивую личность.

Список литературы

1. Карпова Н.Л. Основы личностно-направленной логопсихотерапии / Н.Л. Карпова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: МПСИ: Флинта, 2003. – 200 с.
2. Кругликова А.Ю. Типы реагирования семьи на заикание / А.Ю. Кругликова // Вестник Таганрогского института имени А.П. Чехова. – 2011. – С. 158–164.
3. Щерба Л.В. О разных стилях произношения и об идеальном фонетическом составе слова / Л.В. Щерба // Избранные работы по русскому языку. – М., 1957. – С. 21–25.
4. Янченко И.В. Семейная групповая логопсихотерапия: устранение инициального заикания у детей преддошкольного возраста / И.В. Янченко // Общение в эпоху конвергенции технологий. – М., 2022. – С. 652–656. DOI 10.24412/cl-36917-2022-652-656. EDN SAPLYF
5. Johnson W. Stuttering in children and adults / W. Johnson. – Minneapolis, 1955.