**УДК: 376-056.264: 316.361**

**[[1]](#footnote-1)Я.В.Глатка, О.М.Опалюк**

Sedoy74@ukr.net

**ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ДІТЕЙ-ЛОГОПАТІВ**

**ДО СІМЕЙНОГО ЖИТТЯ**

 **Відомості про автора:** Глатка Яна В’ячеславівна, магістрант кафедри логопедії та спеціальних методик Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Кам’янець-Подільський, Україна.

Опалюк Олег Миколайович кандидат педагогічних наук, доцент кафедри логопедії та спеціальних методик Кам’янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Кам’янець-Подільський, Україна. Email: Sedoy74@ukr.net.

**Authors:** Glatka Yana Vyacheslavovna, Master’s student, Department of Speech Therapy and Special Techniques, Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, Kamianets-Podilskyi, Ukraine.

Opaliuk Oleg Mykolaiovych, PhD in Pedagogy, Associate Professor, Department of Speech Therapy and Special Techniques, Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, Kamianets-Podilskyi, Ukraine. E-mail: Sedoy74@ukr.net.

**Глатка Я.В., Опалюк О.М. Особливості підготовки дітей-логопатів до сімейного життя.** У статті здійснено теоретичний аналіз наукових досліджень вітчизняних та зарубіжних дослідників щодо проблемипідготовки дітей-логопатів до сімейного життя, з’ясованo, що мовленнєві порушення проявляються у недостатньому розвитку всіх сторін мовлення, фонетико-фонетичного, лексико-граматичного і особливо зв'язного мовлення дітей. Розглянуто вивчення дітей логопатів які часто навчаються у школах-інтернатах перебуваючи в інтернатних закладах, діти набувають комплекс властивостей, які визначаються соціальною депривацією, тому до дитина не засвоює весь комплекс необхідних соціальних ролей, у неї не формуються ті властивості та якості, які потрібні, щоб адекватно сприймати соціальну реальність, оцінювати її і приймати свідомі рішення у власних діях у конкретних ситуаціях. Встановлено розвиток дитини, яка перебуває в спеціальній школі-інтернаті, значно відрізняється від розвитку її однолітка, який постійно живе в сім'ї. Це виявляється у стагнації емоційної, інтелектуальної, комунікативної сфер та особливостей формування самосвідомості.

**Ключові слова:** діти – логопати, сімейне життя, мовленнєві ситуації, мовлення, мова, недорозвиток мовлення, діти шкільного віку, інтегрована співпраця.

**Глатка Я.В., Опалюк О.Н. Особенности подготовки детей-логопатов к семейной жизни.** В статьи осуществлен теоретический анализ научных исследований отечественных и зарубежных исследователей по проблеме подготовки детей-логопатами к семейной жизни. Выяснено, что необходимые речевые нарушения проявляются в недостаточном развитии всех сторон речи, фонетико-фонетического, лексико-грамматического и особенно связной речи детей. Рассмотрены изучения детей логопатами часто учатся в школах-интернатах находясь в интернатах, дети приобретают комплекс свойств, которые определяются социальной депривацией, поэтому к ребенок не усваивает весь комплекс необходимых социальных ролей, у него не формируются те свойства и качества, которые нужны, чтобы адекватно воспринимать социальную реальность, оценивать ее и принимать сознательные решения в своих действиях в конкретных ситуациях. Установлено, что развитие ребенка, находящегося в специальной школе-интернате, значительно отличается от развития его сверстника, который постоянно живет в семье. Это проявляется в стагнации эмоциональной, интеллектуальной, коммуникативной сфер и особенностей формирования самосознания.

**Ключевые слова:** дети - логопаты, семейная жизнь, речевые ситуации, речь, язык, недоразвитие речи, дети школьного возраста, интегрированная сотрудничество.

**Glatka Ya.V., Opalyuk O.M. Preparation of children with speech disorders to family life.** The article provides a theoretical analysis of native and foreign scientific researches regarding the problem of preparation of children with speech disorders to family life. The language and speech disorders are manifested in the underdevelopment of all speech aspects, in phonetic and phonological, lexico-grammatical composition, and particularly in the coherence of children’s speech. Such children, often educated in boarding schools, acquire a number of features caused by social deprivation: they do not grasp all necessary social roles and qualities that are necessary for an adequate perception of social reality, its appreciation and making conscious decisions as for their own actions in specific situations. It is proved that the development of children brought up in boarding schools is significantly different from the development of their peers, living permanently in the family. This results in the stagnation of the emotional, intellectual, communicative spheres and peculiarities of formation of their self-consciousness.

The theoretical analysis proves that the school sexual education is provided for the first time only in high school at anatomy lessons where the issues of human reproduction are represented to pupils. At the previous stages the sexual education is either absent at all or has theoretical character. Unfortunately, it lacks general methodology what suggests that school sexual socialization is incomplete and defected. We can trace the tendency to put the responsibility for sexual education either on parents’ shoulders or on school teachers what finally results in peers’ sexual education. This information is queer and often perverted, it gives birth to non scientific myths, provokes inadequate behavior of a peculiar gender character. We find rational to share duties and functions between a psychologist, a pediatrician and an educator.

This integrated cooperation will be useful for sexual education and preparation of young people to family life. Besides, the theoretical aspects of preparation of children with speech disorders to family life let make the following conclusions: the speech underdevelopment is often combined with neurological and psychopathological symptoms what results in specific individual development of children and peculiarities of formation of their self-consciousness and difficulties in preparation to family life; the development of children brought up in specialized boarding schools is different considerably from family education what results in the stagnation of the emotional, intellectual, communicative spheres and peculiarities of formation of their self-consciousness; the integrated cooperation of educators, psychologists, speech therapists, on the one side, and parents, on the other one, will lead to the normal development of children with speech disorders, and their moral and sexual education respectively.

**Key words:** children speech disorders, family life, communicative situations, language, speech, coherent speech, speech underdevelopment, children of school age, integrated cooperation.

**Постановка проблеми.** Питаннями статевої поведінки учнів з нормальним інтелектом займався І.І. Лунін, який дійшов висновку, що вихованці шкіл-інтернатів виявили більше розбіжностей у статево рольовій поведінці, ніж „домашні" діти, які опинились у своїх установках значно більше нормативними і здатними чітко слідувати декларативним взірцям, хоча установки таким взірцям суперечили. Це свідчить про недостатність сформованості ціннісно-еталонного компонента статевої поведінки і є передумовою для запровадження статевого виховання в умовах шкіл-інтернатів [3].

Аналіз літературних джерел свідчить, що відсутність статево-виховного впливу зберігається в школі майже до останнього класу, коли учням вперше будуть подані відомості про питання продовження роду людини в межах курсу анатомії. До цього статева освіта майже не здійснюється, або носить теоретичний характер, на жаль, немає загальних методичних основ і статеве виховання, що свідчить про те, що статева соціалізація в школі є неповною і деформованою. Існує сумна тенденція перекладання відповідальності за статеве виховання школи на батьків, батьків на школу, і врешті статевим вихованням займаються однолітки. Причому інформація, яку отримують діти, є неповною, спотвореною, вона є базою для виникнення ненаукових міфів, неадекватних моделей поведінки, в тому числі як носія певної статі. Ми вважаємо за корисне розподілити навантаження, функції краще чітко розділяти між психологом, лікарем (дитячим педіатром) і вихователем. Ця інтегрована співпраця буде безперечно корисною у справі статевого виховання та підготовки молоді до сімейного життя.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Теоретичні аспекти проблеми статевого виховання дитини у загальній та спеціальній психології та педагогіці висвітлювали Г.М.Бреслов, Л.С.Виготський, О.В.Гаврилов, О.І.Жаворонко, Д.Н.Ісаєв, В.Є.Каган, О.М.Кікінежді, С.В.Ковальов, Я.Корчак, І.С.Кон, В.Е. Левицький, М.П.Матвєєва, С.П.Миронова, Л.І.Слинько, Ю.Б.Тарнавський, Є.Фром, З.Фрейд, Б.І.Хасан, А.Г.Хрипкова, І.Ф.Юнда, Т.І.Юфєрєва та інші.

У більшості робіт розглядаються питання виховання адекватного ставлення до представників протилежної статі, виявлення основи анатомічних та фізіологічних розбіжностей представників різної статі, різного віку, висуваються пропозиції щодо методичного оформлення виховного впливу з вище означеного питання. Щодо аналізу праць практичного характеру з статевого виховання та підготовки молоді до сімейного життя то тут можна зазначити праці Ш.Берна, В.А.Геодакяна, Т.В.Говорун, К.Джекліна, Д.В.Колєсова, В.П.Кравця, Є.П.Постовойтова, В.І.Слєпкової, Л.Н.Тимошенко, А.Г.Хрипкової, О.М.Шарган.

Дослідники (С.П.Миронова, М.П.Матвєєва, та інші) метою статевого виховання вважають формування у дітей статевого самоусвідомлення і уявлень про ідеали жіночої та чоловічої поведінки; прищеплення їм правильних уявлень про здоров'я, розуміння фізіологічних, соціальних та етичних аспектів взаємин між юнаками та дівчатами; вироблення гігієнічних навичок; навичок спілкування з представниками іншої статі; розвиток вмінь виконання родинних ролей - подружніх, батьківських, сімейних.

Серед завдань статевого виховання С.П. Миронова, М.П. Матвєєва [4] виділили:

* Виховання почуття поваги до людей - не тільки як до людей взагалі, а і як до представників своєї і протилежної статі, здатності враховувати і поважати їхні специфічні особливості та інтереси.
* Повідомлення необхідних елементарних відомостей про фізіологічні і психологічні особливості розвитку чоловіка і жінки.
* Попередження і корекція шкідливих звичок, соматичних і нервово -психічних розладів, пов'язаних з статевою диференціацією і міжстатевими стосунками.
* Виховання відповідального ставлення до свого здоров'я і здоров'я інших людей.
* Підготовка до сімейного життя; виховання бажання створити міцну, дружну сім'ю, відповідальне ставлення до майбутніх дітей.
* Формування педагогічної культури батьків учнів. Школа, сім'я, культурно-освітні заклади повинні орієнтуватись на виховання не дитини взагалі, а хлопчика чи дівчинки з притаманними їм психологічними відмінностями у світосприйманні, засвоєнні навичок і вмінь, у розвитку інтересів, емоційної сфери:
* урізноманітнення джерел і механізмів засвоєння статевих моделей чоловічої і жіночої поведінки в рамках навчально-виховного процесу;
* кожен період навчання і виховання дитини має стати сходинкою у розвитку психофізичних якостей, здібностей та навичок, необхідних для успішного виконання статевих ролей особистості в родинному та суспільному житті;
* піднесення педагогічної культури батьківської сім'ї.

**Мета статті** проаналізувати особливостіпідготовки дітей-логопатів до сімейного життя.

 **Виклад основного матеріалу.** Мовлення - це засіб з допомогою якого здійснюється введення людини в соціальне оточення у взаємостосунки між людьми. Мова - служить для передачі інформації (інформативна функція) і для зберігання сукупного досвіду людства та індивідуального досвіду кожної людини (комунікативна функція). Окрім того мовлення виконує ще й (експресивну функцію) в процесі навчання яка полягає у вираженні внутрішнього стану людини. Крім того в різних видах діяльності можливо говорити про часткові функції які виконує мовлення. Проблематика взаємовідносин між мовою і мовленням до кінця не вивчена. Мовленнєва діяльність людини являє собою процес кодування і декодування інформації в тій чи іншій мовленнєвій формі. Таким чином, мова - система знаків та символів, правил, оперування ними, в ній закріплюється узагальнений опосередкований досвід відбиття реального світу. Мовлення як фактор індивідуального життя людини без засвоєння визначеної мови неможлива. У дітей з важкими розладами мовлення спостерігається порушення пізнавальної діяльності. Це категорія дітей достатньо поліморфна, але спільною їх особливістю є стійкий, системний недорозвиток мовлення який часто визначає неготовність цих дітей до навчання в умовах масової школи.

Мовленнєві порушення проявляються у недостатньому розвитку всіх сторін мовлення, фонетико-фонетичного, лексико-граматичного і особливо зв'язного мовлення дітей. Недостатня сформованість усного мовлення поєднується з недорозвитком фонематичного аналізу, у зв'язку з чим діти відчувають труднощі у засвоєнні навичок читання та письма. Недорозвиток мовлення зазвичай поєднується з неврологічною і психопатологічною симптоматикою. Неврологічна симптоматика свідчить не лише про затримку дозрівання центральної нервової системи, але і поро легке враження окремих мозкових структур, тобто найбільш часто має місце дизонтотенетичний енцефалопатичний симптоматичний комплекс порушень. Серед характерних нервово-психічних порушень найбільше місце має синдром підвищення внутрішньо черепного тиску, який проявляється у порушеннях розумової здатності, мимовільної діяльності і поведінки дітей, а також у швидкій виснажливості, підвищеній збудженості, дратівливості, рухливій розгальмованості. Діти погано переносять спеку, їзду у транспорті, часто скаржаться на головні болі.

Крім того, для багатьох з них характерний церебральний синдром, який проявляється у вигляді підвищеної нервово-психічної виснажливості, емоційної нестійкості у вигляді порушень функцій активної уваги і пам'яті. В одних випадках синдром поєднується з проявами гіперзбудженості ознаками загального емоційного стану, в інших з проявами загальмованості. У багатьох дітей з тяжкими порушеннями мовлення при неврологічному обстежені виявляється різноманітні не різко виражені рухові порушення. Вони характеризуються легкими гемі- і моно парезами, порушеннями рівноваги і координації рухів, недостатньо диференційованої моторики пальців рук, не сформованістю загального орального праксису. Часто у цих дітей виявляється порушення артикуляційної моторики у вигляді легких парезів, тремора, неприродних рухів язика, що обумовлено проявами стертої дизартрії.

Можуть спостерігатися неврозоподібні синдроми у вигляді тику м'язів обличчя, стійкого енурезу, субклінічні епілептичні прояви (судомні реакції під час підвищення температури, інертність емоційних реакцій і поведінки, характерні зміни на електроенцефалограмі).

Клінічні та психологічні обстеження дітей з важкими розладами мовлення виявляють в багатьох з них характерні порушення пізнавальної діяльності, обумовлені як самим мовленнєвим дефектом так і зниженою розумовою працездатністю.

Обстеження вищих психічних функцій цих дітей демонструє локальну недостатність окремих видів гнозису та праксису. Так проблеми під час малювання, копіювання геометричних фігур, письма можуть вказувати на не сформованість зорово-просторового гнозису. Багато дітей з тяжким недорозвитком мовлення відрізняються незрілістю емоційно-вольової сфери, низькою розумовою працездатністю, емоційною лабільністю, інколи - руховою розгальмованістю, підвищеною афективною збудженістю, що ніяким чином не оптимізує перспективи створення власної міцної сім'ї та підкреслює необхідність запровадження статевого виховання. У дітей з важкими розладами мовлення збережений слух та інтелект, але наявні значні мовленнєві порушення не можуть не відбитися на формуванні всієї психіки. (Н. д. невпевненість в собі, неадекватна самооцінка, закомплексованість, проблеми під час встановлення контактів, низька ініціативність тощо). Мовленнєві порушення можуть торкатися різних компонентів мовлення. Одні порушення торкаються лише вимовних процесів і виражаються у порушенні внятності мовлення без будь-яких супутніх проявів. Інші торкаються фонематичної системи мовлення і виражаються не тільки у дефектах вимови, а і в недостатньому оволодінні звуковим складом слова, що зумовлює порушення читання і письма. Що стосується особливостей статевого виховання дітей-логопатів, то тут можливо зауважити, що стосовно статевого виховання в сім'ї відомий медик, фізіолог А.Г. Хрипкова зазначає: „Участь дитини в домашній праці навчає виконувати свій перший обов'язок сина, дочки, члена сім'ї перед батьками і близькими, звідси випливає потім потреба виконання суспільного обов'язку громадянина" [8].

Часто в сім'ї існують неправильні установки. Патріархальні уявлення про роль батька, що частіше пропагуються жінками, нерідко зводяться до уяви про жорстокого голову сім'ї, що розподіляє подарунки та покарання; на практиці йому відводиться роль „ката". Прогресивна тенденція полягає в тому, що роль батька як голови сім'ї замінюється роллю більш врівноваженого, стабільного, сильного друга жінки та дітей: від нього очікується стриманість у прояві почуттів при їх обов'язковій наявності, справедлива і принципова оцінка позитивних і негативних подій. Змінюється і роль матері. На спілкування з дітьми впливає емансипована маскулінізація жіночої поведінки, завдяки якій жінка прагне домінувати і над чоловіком, і над дітьми. Досить часто батьки чекають від дитини своєї статі поведінки, яка була б подібною до їх власної в дитинстві, або того, чого вони самі хотіли, але не досягли. Інколи ці вимоги до маскулинності або фемінності є настільки сильними, високими, невідповідними або неадекватними, що знижують в дитині впевненість в собі, самооцінку. Розумово відстала дитина являє собою в даному плані більш вразливий об'єкт.

В.О. Васютинський у дослідженнях, об'єктом яких були процеси статевої ідентифікації хлопчиків в сім'ї без батька, виявив два основних типи порушень статеворольового розвитку. Для першого типу характерним є засвоєння жіночих форм поведінки - пасивності, нерішучості, невпевненості, що є наслідком недостатнього формування „чоловічих" рис. Тут доречно згадати „принцип Адама", який твердить, що для становлення чоловічої особистості потрібно більше зусиль як з боку індивіда, так і з боку суспільства, ніж для становлення жіночої особистості. „"Жіночі" риси формуються легше. Усвідомлення або лише переживання своєї неповторності часто штовхає хлопчиків з неповної сім'ї на порушення другого типу - прагнення засвоїти спотворений, вульгарний образ „чоловічої"" поведінки, тобто виникає компенсаторна мужність вияв якостей, з допомогою яких хлопчики прагнуть компенсувати свою невідповідність загальноприйнятому стандарту мужності. Хворобливо загострене прагнення ствердитися в чоловічій ролі приводить до посилення протестних форм поведінки, проявів агресивності щодо соціального оточення. Хлопчики з неповної сім'ї, відкидаючи зразки та стереотипи жіночої поведінки, водночас не виявляють бажання засвоїти повноцінні адекватні зразки поведінки чоловіків як об'єктів своєї ідентифікації. Для їхнього статеворольового самовизначення більш характерною є пасивна споглядальна позиція. Вони ніби побоюються своєї майбутньої зрілості, хоча і сильніше прагнуть її. Хлопчики в повній сім'ї ставляться до статевого розвитку спокійніше, більш врівноважено. Процес статеворольового самовираження хлопчиків молодшого шкільного віку з неповної сім'ї є більш суперечливим, залежить від більшої кількості чинників як сприятливих, так і несприятливих [8].

Єдина дитина, оточена гіперопікою батьків, переважно обирає егоїстичний стиль поведінки, внаслідок чого їй важче побудувати добрі відносини з представниками протилежної статі, увійти в колектив. Щодо соціально-економічної ситуації, то і вона впливає на цю сферу виховання підростаючого покоління та зменшення кількості дітей в сім'ї. Крім того, сучасне життя змушує жінку все більш активно включатися в суспільно-громадське і культурне життя, причому менше уваги вона здатна приділяти вихованню дітей. Малодітна сім'я стала типовою для сучасного суспільства. Малодітність - аномалія в суспільно-історичному розвитку сім'ї, яка повинна бути подолана зусиллями суспільства.

Часто старший брат або сестра є взірцем, який копіює молодша дитина. У відношенні між старшими і молодшими можливі різні форми спілкування і типи поведінки від соціальне прийнятих до асоціальних і агресивних. Часто, нажаль, старші діти, внаслідок появи на світ своїх молодших братів і сестер почуваються самотніми, ізольованими, не доглянутими, адже самі потребують уваги та ласки з боку батьків. Тому в процесі адаптації важливу роль відіграє те, як батьки керують ситуацією. Настороженість дитини можна послабити або взагалі уникнути її, якщо заздалегідь готувати до появи на світ молодшого брата чи сестрички, обсудити з нею можливі зміни в житті сім'ї. Важливо, щоб дитина відчула, що вона повинна стати старшим товаришем для молодшого члена сім'ї. Для морального виховання хлопчиків та дівчаток у сім'ї особливу роль відіграє різностатевий колектив дітей - тоді первинний досвід міжстатевого виховання відбувається легко та невимушено. Якщо в сім'ї немає більше дітей, то варто доповнити недостатність спілкування дитини з дітьми протилежної статі, наприклад, дружбою з сім'ями, в яких є діти протилежної статі. Статеворольове виховання в сім'ї залежить від батьків, але важливою є роль й інших членів родини, соціального оточення.

Діти логопати часто навчаються у школах-інтернатах. Перебуваючи в інтернатних закладах, діти набувають комплекс властивостей, які визначаються соціальною депривацією, тому до дитина не засвоює весь комплекс необхідних соціальних ролей, у неї не формуються ті властивості та якості, які потрібні, щоб адекватно сприймати соціальну реальність, оцінювати її і приймати свідомі рішення у власних діях у конкретних ситуаціях [8].

Розвиток дитини, яка перебуває в спеціальній школі-інтернаті, значно відрізняється від розвитку її однолітка, який постійно живе в сім'ї. Це виявляється у стагнації емоційної, інтелектуальної, комунікативної сфер та особливостей формування самосвідомості. В основі лежать недостатня взаємодія з близькими дорослими. Такий стан розвитку взаємин дітей з дорослими негативно позначається не тільки на наслідках їхнього інтелектуального розвитку, а й на його загальній динаміці. Відсутність цілеспрямованої діяльності дорослих по гармонізації міжособистісних взаємин і внутрішнього світу дітей призводить до поглиблення відхилень у розвитку особистості депривованих дітей.

Діти входять в колектив, який вже певною мірою сформувався, в ньому визначились „ролі", склалися певні стосунки, свій мікроклімат. Навички особливо ті, які залишилися без опіки батьків, часто не мають позитивного досвіду спілкування з ровесниками і дорослими, часто-густо замкнуті, недисципліновані, не вміють дотримуватися санітарно-гігієнічних вимог, режиму дня. Внаслідок цього розумове відсталі діти дуже повільно входять в колектив класу, тривалий час не можуть визначити свою позицію, почуваються скуто, дискомфортно, в них не завжди сформована внутрішня готовність до засвоєння норм і вимог, що склалися в колективі.

Вище означені особливості інтеграції дитини-логопата в колектив однолітків в умовах школи-інтернату можуть бути викликані наслідками перебування цієї дитини в межах масової школи, внаслідок не своєчасного спрацювання медико-педагогічної комісії, або її неадекватного рішення.

Питаннями статевої поведінки учнів з нормальним інтелектом займався І.І. Лунін, який дійшов висновку, що вихованці шкіл-інтернатів виявили більше розбіжностей у статеворольовій поведінці, ніж „домашні" діти, які опинились у своїх установках значно більше нормативними і здатними чітко слідувати декларативним взірцям, хоча установки таким взірцям суперечили. Це свідчить про недостатність сформованості ціннісно-еталонного компонента статевої поведінки і є передумовою для запровадження статевого виховання в умовах шкіл-інтернатів [3].

Аналіз літературних джерел свідчить, що відсутність статево-виховного впливу зберігається в школі майже до останнього класу, коли учням вперше будуть подані відомості про питання продовження роду людини в межах курсу анатомії. До цього статева освіта майже не здійснюється, або носить теоретичний характер, на жаль, немає загальних методичних основ і статеве виховання, що свідчить про те, що статева соціалізація в школі є неповною і деформованою. Існує сумна тенденція перекладання відповідальності за статеве виховання школи на батьків, батьків на школу, і врешті статевим вихованням займаються однолітки. Причому інформація, яку отримують діти, є неповною, спотвореною, вона є базою для виникнення ненаукових міфів, неадекватних моделей поведінки, в тому числі як носія певної статі. Ми вважаємо за корисне розподілити навантаження, функції краще чітко розділяти між психологом, лікарем (дитячим педіатром) і вихователем. Ця інтегрована співпраця буде безперечно корисною у справі статевого виховання та підготовки молоді до сімейного життя.

**Висновки.** Отже, проаналізувавши літературні джерела з проблемами дослідження, ми виявили, що теоретичні аспекти вивчення проблеми підготовки дітей-логопатів до сімейного життя дає нам змогу зазначити, що :

- недорозвиток мовлення зазвичай поєднується з неврологічною психопатологічною симптоматикою, що призводить до своєрідності особистісного розвитку дітей-логопатів, а також до виникнення труднощів при нормальній підготовці молоді до сімейного життя;

- розвиток дитини-логопата, яка перебуває в спеціальній школі - інтернаті значно відрізняється від розвитку дитини в сім'ї, та це виявляється у стагнації емоційної, інтелектуальної, комунікативної сфер та особливостей формування самосвідомості;

- інтегрована співпраця з одного боку - педагогів, психологів, логопедів, лікарів, вихователів, а з іншого - батьків призводить до правильного формування особистості дітей-логопатів, а відповідно їх моральної і статевої вихованості.

**Бібліографія**

1. **Левицький В.Е.** Особливості підготовки учнів старших класів з порушеним інтелектом до сімейного життя / Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія : Соціально-педагогічна. - 2011. - Вип. 17(2). - С. 116-121. **2.Левицький В.Е.** Статеве виховання учнів молодших класів з порушеннями розумового розвитку: Монографія. – Кам’янець-Подільський: ТОВ «Друк-сервіс», 2017. – 100 с. **3. Лунин И.И.** Структура полоролевого репертуара й формирование личности ребенка / Психиатрические аспектьі педагогики, 1985. - С. 91-96. 4. **Миронова С.П., Матвєєва М.П.** Статеве виховання у допоміжній школі: Тестівник для вчителів і вихователів. - Кам.-Под., 1996. - 30 с. **5. Основи корекційної** педагогіки: навчально-методичний посібник / С.П.Миронова, О.В.Гаврилов, М.П.Матвєєва; [ За заг. ред. С.П.Миронової]. - Кам’янець-Подільський : Кам’янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2010. – 264 с. **6. Основи дефектологи** / Под ред. В.П.Синьова, Г.М.Коберник.- М.: нова шк., 1996.-108с. **7. Проблеми** сімейного та статевого виховання дітей та учнівської молоді: Науково-метод, збірник / Під ред.. О. С. Свириденко. - К.: ІСДО, 1995. - С. 80-83. **8. Реабілітаційна** педагогіка на рубежі XXI століття: Науково-метод. збірник: У 2-х ч. Ч..2./ за ред.. І. Г. Срмакова, К.:ІЗМН, 1998. - 520 с.

**References**

**1. Levytsky V.E.** Features of the training of high school students with intellectual disabilities in family life / Collection of scientific works of the Kamyanets-Podilsky National University named after Ivan Ogienko. Series: Socio-pedagogical. - 2011. - Vip. 17 (2). - P. 116-121. **2.Levytsky V.E.** Sexual education of students of junior pupils with disorders of mental development: Monograph. - Kamyanets-Podilsky: LLC "Print-service", 2017. - 100 p**. 3. Lunin I.I**. The structure of the sex-repertoire and the formation of the child's personality / Psychiatric aspects of pedagogy, 1985. - P. 91-96.

**4. Mironova S.P.,** Matveeva M.P. Sexual upbringing in auxiliary school: A teacher for teachers and educators. - Kam.-Pod., 1996. - 30 s.

**5. Fundamentals of** correctional pedagogy: educational manual / S.P.Mironov, O.V.Gavrilov, M.P.Matveev; [For co. Ed. SP Mironova]. - Kamyanets-Podilsky: Ivan Ogienko Kamyanets-Podilskyi National University, 2010. - 264 p. 6. **Fundamentals of** defectologists / Ed. V.P.Sinova, G.M.Kobernik .- M .: New School, 1996.-108s. **7. Problems** of family and sexual education of children and pupils: Scientific method, collection / Ed. .. O.S.Sviridenko. - K .: ISDO, 1995. - P. 80-83.

**8. Rehabilitation pedagogy** at the turn of the XXI century: Scientific method. Collected Works: In 2 ch. Ch .. 2. / ed. I.G. Smokova, K.: IZMN, 1998. - 520 p.

 Received 29.09.2017

 Reviewed 26.10.2017

 Accepted 30.11.2017

1. © Глатка Я.В., Опалюк О.М. [↑](#footnote-ref-1)