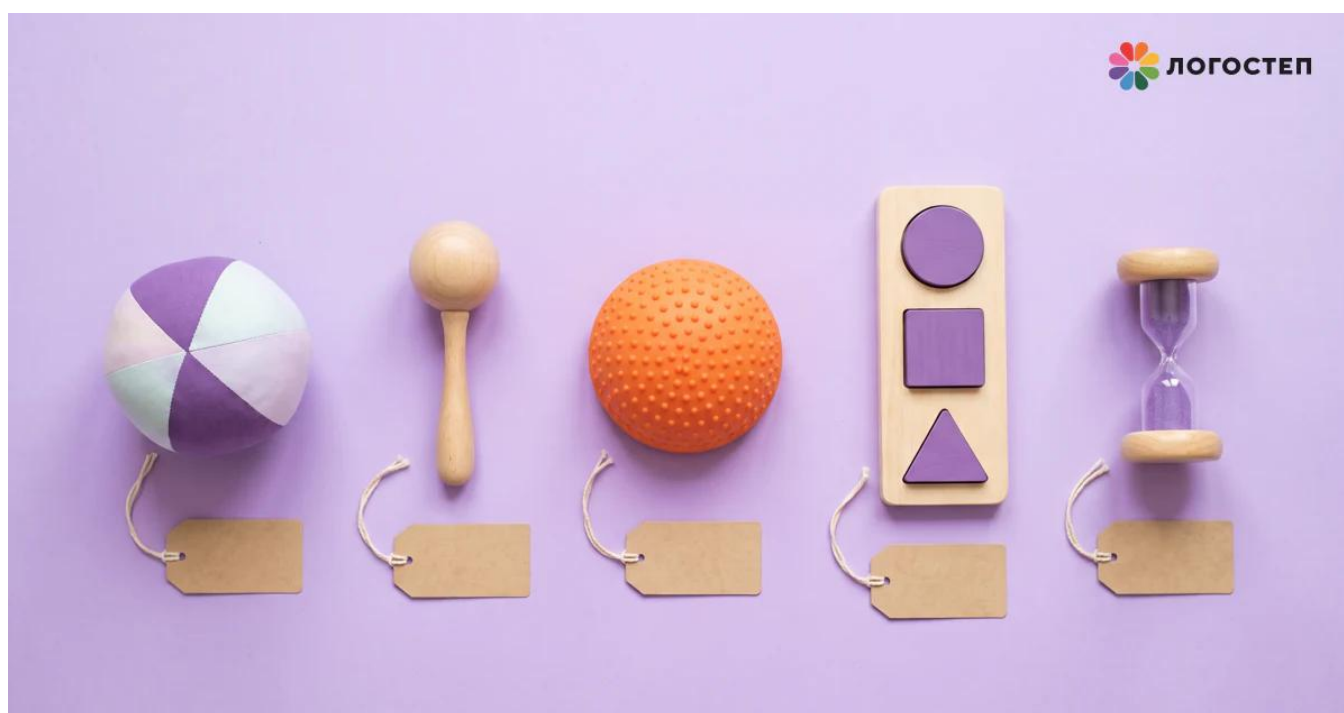


НЕГОВОРЯЩИЕ ДЕТИ

Неговорящие дети: с чего начинать логопедическую работу, если предпосылок речи нет

Неговорящие дети: с чего начинать логопедическую работу. Пять групп предпосылок речи, три разбора из практики и как говорить с родителем.

Логостеп · разбор методики для логопедов и дефектологов · 11 минут чтения



Начинают не с самой речи, а с базы, на которой она формируется: мотивации общаться, восприятия, психомоторики, обобщения и работоспособности. У современного неговорящего ребёнка эти предпосылки не всегда достаточно развиты, поэтому упражнения сразу «на речь» и не дают результата.

Почему классические методики не работают с современными неговорящими детьми

Классическая логопедия строилась на нескольких утверждениях. К ребёнку, который приходит сегодня к логопеду, ни одно не подходит.

Первое: отсутствие речи связывали с повреждением речевых зон мозга. Здесь, как говорит Марина Александровна Кишиневская, «наука нас поправила»:

«Дело в том, что те речевые зоны, которые якобы бывали всё время повреждены у неговорящих детей, они и у говорящих детей, когда они начинают говорить, ещё не работают. Речь до трёх лет строится совершенно по другим механизмам и по другим путям, и речевые зоны мозга здесь ни при чём»

Второе: предполагалось, что предпосылки к речевой деятельности у ребёнка есть. Нарушен, считалось, либо сенсомоторный уровень, либо языковой, но сама база для речи заложена. Отсюда и обходные пути: опираемся на сохранные анализаторы, идём через глобальное чтение, подтягиваем отстающее.

Третье: методики диагностики и коррекции игровые, и они рассчитаны на ребёнка с игровой мотивацией. Предполагается, что ребёнок хочет общаться со взрослым, ему интересно, отзывается на эмоцию.

Дети, для которых эти методики создавались, никуда не исчезли. Но в общем потоке их стало мало.

«Мы их не видим. Они как редкие грибки-боровички, где-то там встречаются, но мы их не сразу можем найти»

Ситуация сегодня: у ребёнка не сформирована речевая функциональная

система: отдельные структуры мозга могут быть сохранены, но между собой не взаимодействуют.

Речевая деятельность гораздо сложнее, в её порождении участвует весь мозг, и на это постоянно не хватает энергии.

Дальше — искажение структуры высших психических функций, а не привычное отставание, которое можно преодолеть объёмом, дать пятьдесят упражнений и натаскать, — с искажением так не получится.

Ребёнок может неплохо отвечать по картинкам и при этом не узнавать реальные предметы — не найти настоящий мяч среди мячей и кубиков, не опознать машинку, хотя смотрит прямо на неё. Онтогенетический порядок «предмет → картинка → слово» у него нарушен.

И третье — мотивации общаться может не быть вовсе. Не мотивации говорить, а мотивации обращаться к человеку в принципе: взрослый не выделен из фона, не воспринимается как источник интересного.

Логопедическая помощь для такого ребёнка оказывается отсроченной: речь — высшая из высших функций, а ребёнок приходит с несформированной основой. Значительную часть первого года специалист работает не как логопед, а как дефектолог и нейропсихолог — до речи ещё нужно добраться.

Самая наглядная иллюстрация — про артикуляционную гимнастику и зеркало. М.А. Кишиневская сравнивает её с вишенкой на торте: крем и вишенка нужны, когда торт уже испечён, а у неговорящего ребёнка торта нет вообще.

Работа над артикуляцией не отменяется: её время — когда речь уже появилась. До этого ограничиваемся простейшими произвольными движениями: губы трубочкой, улыбнуться, надуть щёки. Задача на этом этапе — научить мозг управлять артикуляционным аппаратом, а не отработать конкретную позу.

Что проверяют до речи: пять групп предпосылок

ГРУППА ПРЕДПОСЫЛОК

ЧТО СМОТРИМ

РОЛЬ В РАЗВИТИИ РЕЧИ

Аффективно-мотивационные

Глазной контакт,
потребность во
взрослом,
разделённое
внимание,
совместная игра,
эмоциональный
отклик

Без желания
обращаться к
человеку речь не
появится —
незачем

Гностические

Зрительный,
слуховой и
пространственный
гнозис, сенсорная
интеграция

Речь осваивается на
слух; без целостного
образа предмета
его не
идентифицировать

ГРУППА ПРЕДПОСЫЛОК

ЧТО СМОТРИМ

РОЛЬ В РАЗВИТИИ
РЕЧИ

Психомоторные

Равновесие
статическое и
динамическое,
бимануальные
движения,
синкинезии,
скорость
переключения

Речь — длинная
двигательная
цепочка с быстрым
переключением

Когнитивные

Анализ, обобщение,
классификация,
перенос знания

Без них речь
останется на уровне
отдельных слов и не
станет языком

ГРУППА ПРЕДПОСЫЛОК

ЧТО СМОТРИМ

РОЛЬ В РАЗВИТИИ
РЕЧИ

Операциональные

Произвольное
внимание и память,
общая
ритмичность,
энергия и
истощаемость,
эмоциональный
фон

Это ресурс, на
котором работают
все остальные
группы

Две группы стоит пояснить отдельно, потому что их роль в речи не очевидна.

Психомоторика. Для развития речи нужна межполушарная сбалансированность (не две работающие руки), за счёт которой речь диагностируется и через них же развивается. Если сигналы не переходят справа налево и обратно, речь остаётся дефицитной. Важна и скорость переключения в двигательной цепочке: ребёнок перешагивает через палку, пролезает под стулом, проходит по кочкам — на время. Там, где будут сложности — забудет порядок или начнёт обдумывать каждый шаг, — можно искать проблемы со слоговой структурой слова.

Операциональные процессы. Это про энергию и работоспособность. Есть ли у ребёнка цикличность «энергия — истощение», или только истощение. Держится ли положительный эмоциональный фон. Умеет ли он сам вернуться в рабочее состояние после неудачи — именно отрегулировать себя и продолжить.

Пример: ребёнок весь урок капризничает, кукуется, всё делает через силу. Это не про качество занятия и не про характер — при низком уровне энергии эмоциональный фон падает, и заинтересовать такого ребёнка не получится, пока энергия не появится. Работать надо со стволowym уровнем, ритмом и движением.

От результатов диагностики к направлениям работы (примеры)

Смысл всей проверки в том, чтобы после неё было понятно, с чего начинать. Три разбора из практики показывают, как одна и та же жалоба «не говорит» может вылиться в разные планы.

Девочка 3 года 2 месяца. Быстро утомляется, капризничает, к вечеру истерики. На диагностике первые пять-семь минут работает хорошо: включённая, произвольная, всё интересно. Через десять минут ложится на стол, разбрасывает пособия, плачет. Слуховой и зрительный гнозис в норме, простые логические задачи решает по возрасту, вокализации есть, отдельные слова есть, повторить может. Психомоторика — общая вялость, постуральных навыков нет, равновесие не держит.

Дефицит здесь операциональный и психомоторный: коре не хватает энергии на речь — деятельность сложную и синтетическую. Первое направление — не «вызывать речь», а работать телом: качание, ритмическая деятельность, логоритмика, много ходьбы и лазания, разнообразный сенсорный материал. Про речь при этом не стоит забывать — вокализации поддерживают и наращивают прямо в движении, в прыжке, на фитболе, а не за столом.

Мальчик 4 года 5 месяцев. Со слов мамы речи нет, но инструкции понимает. Диагностика показывает другое: на имя не откликается, звук дудочки от звука погремушки не отличает, за педагогом артикуляционное движение не повторяет, ритм не удерживает. При этом зрительный гнозис сохранен, произвольное внимание есть,

конструирует неплохо.

Мама при этом не ошибается — она описывает то, что видит. Родитель никогда не даёт инструкцию голым текстом: он смотрит в нужную сторону, показывает жестом, протягивает предмет. Ребёнок с сохранным интеллектом считывает ситуацию и делает то, что от него ждут. М.А. Кишиневская сравнивает это с ситуацией в поездках за границу: языка не знаем, но в отеле регистрируемся, с горничной объясняемся и в целом понимаем, чего от нас хотят.

Первое направление работы в этом случае — слуховое восприятие: сначала неречевые звуки, потом речевые, и только затем то, что называется [фонематическими процессами](#).

Мальчик 3 года 8 месяцев. Мама говорит, что он знает все слова, но ленится повторять; дома много занимаются с карточками, а он плачет и убегает. Диагностика показывает, что ребёнок воспринимает взрослого как экзаменатора: общению он не рад, боится ошибиться, серию движений не повторяет, мотивации обращаться речью нет.

В этом случае начинаем работать не с ребёнком, а родителем. Сначала снимается прессинг: никаких «скажи» и «повтори», вместо этого сопровождающий комментарий — простой, короткий, с паузами, о том, что ребёнок делает прямо сейчас. Дальше — создать ситуации, где без жеста или звука не обойтись, и перестать угадывать желания. Важно организовать тишину, чтобы услышать то, что ребёнок всё-таки произносит, и отреагировать на это.

«Моя вокализация меняет мир. То, что из моего рта исходит, меняет поведение людей вокруг меня»

Три ребёнка, одна жалоба, три разных первых шага.

Что делать, если ребёнок не даёт провести ни одной пробы

Ситуация, в которой ребёнок бегает по кабинету, хватается пособия, убегает или уползает, а по плану не сделано ничего, — не сорванная диагностика.

«Даже если ребёнок не выполнил ваше задание, это тоже результат, отличный результат, потому что это тоже результат диагностики»

Отказ информативен. Ребёнок, который так себя ведёт, показывает свои ресурсы и дефициты полнее, чем ребёнок, наученный показать на картинке корову и сказать «му».

Результат диагностики фиксируют в любом случае: не «обследование не проведено», а что именно происходило — сколько ребёнок продержался, на чём именно сорвался, чем удавалось его вернуть, был ли контакт хотя бы взглядом, обращался ли он ко взрослому за помощью. Это и есть данные по аффективно-мотивационной и операциональной группам, полученные наблюдением, не пробой.

Что можно проверить без инструкции даже с самым полевым ребёнком: реагирует ли он на исчезновение чего-то интересного, заражается ли эмоцией, замечает ли, что взрослый расстроился.

Направления и порядок в первый год работы

Общая логика устойчива, но порядок задают результаты диагностики.

Сначала то, без чего не работает остальное: **энергия и ритм**. Без них любые задания упрутся в истощение через десять минут. Это могут быть качание, ритмическая деятельность, логоритмика, движение, сенсорная интеграция.

Параллельно — **мотивация обращаться ко взрослому**. Игровая эмоциональная коммуникация, игра по интересам самого ребёнка, ситуации, в которых без обращения к взрослому ничего не получить.

Затем **восприятие**: разномодальное внимание, работа со слуховым восприятием, межполушарные взаимодействия, снижение чувствительности там, где она повышена.

Дальше **предметно-практическая деятельность и обобщение** — работа руками, предметы-заместители, классификация. Обратите внимание на заблуждение про пальчиковую гимнастику: выбирая её или манипуляции с реальными предметами, отдайте предпочтение второму.

«Если есть варианты месить настоящее тесто и делать пиццу или делать пальчиковую гимнастику — надо месить настоящее тесто»

И только когда база сформирована, переходим непосредственно к логопедической работе: [слоговая структура слова](#), звукопроизношение, [автоматизация звука в речи](#).

Почему ребёнок попадает к логопеду только в 4 года 6 месяцев?

Типичный возраст обращения — около четырёх с половиной лет, и это поздно.

В два с половиной родители ещё ждут, в три надеются, что пойдёт в сад и разговорится. Год в младшей группе проходит, ничего не меняется — и вот тогда семья приходит к специалисту.

К этому моменту ребёнок уже полевой, так и нет произвольности, и заметная часть сил уходит на то, чтобы просто удержать его в кабинете.

Приходить нужно было в 1 год и 6 месяцев — 1 год и восемь, когда

поняли, что первые слова не появились. В этом возрасте произвольность ещё не требуется, и начать работу можно раньше, пока отставание ещё не накопилось.

Во всех остальных случаях речь может появиться, но к началу обучения в школе будет недостаточной для усвоения программы: ребёнок говорит, но инструкцию не удерживает, письменную форму речи не осваивает — дислексия и дисграфия. Догонять приходится годами.

Как объяснять родителю, почему на занятии не сидят за столом

Родитель приходит за речью и ждёт речи. Пока ребёнок не говорит развёрнутыми фразами, успехов для него нет — отсюда вопросы про мячик, про ползание по ковру и про то, когда же наконец начнутся занятия.

М.А. Кишиневская рекомендует:

Показывать малые победы. Родители часто не видят, что у ребёнка получается, потому что сконцентрированы только на речи. Задача специалиста — проговорить то, что произошло на занятии: посмотрел в глаза дольше обычного, показал пальцем, удержал внимание, дольше играл вместе. Когда родитель научится это замечать, он будет видеть прогресс и до развёрнутой фразы.

Не давать сроков. Прогноз по времени невозможен!

«Очень важно не давать пустых обещаний по принципу, что заговорит через месяц, через полгода будете писать стихи. Это не всегда возможно»

С вопроса «Когда он заговорит?» стоит переключить на другой — «Как мы увидим результат?». Отвечать лучше не датой, а текущей задачей и

признаком результата: сейчас мы работаем над указательным жестом, сейчас — над произвольным вниманием, вот это уже получилось.

Не превращать родителя в педагога. Когда домашних заданий становится слишком много, мама постепенно занимает позицию учителя и перестаёт быть просто мамой. Для ребёнка это дорогая потеря.

«Учителей много, мама одна»

Частые вопросы

Ребёнок не даёт себя обследовать. Что писать в заключении?

Фиксировать результаты наблюдения: сколько продержался, на чём сорвался, был ли контакт взглядом, обращался ли за помощью, чем удавалось вернуть. Это данные по аффективно-мотивационной и операциональной группам.

Нужна ли артикуляционная гимнастика неговорящему ребёнку?

Сложная артикуляционная гимнастика — нет, для неё ещё нет основы. Работа над артикуляционной диспраксией — да, но на простейших произвольных движениях: губы трубочкой, улыбка, надувание щёк. Цель — научить мозг управлять аппаратом, а не отработать конкретную позу.

Можно ли сказать родителю, когда ребёнок заговорит? Нет. Сроки не прогнозируются: дети болеют, пропускают, уезжают, часть навыков теряется и требует повторения. Вместо срока называют текущую задачу и признак, по которому родитель увидит результат.

Чем современный неговорящий ребёнок отличается от того, что описан в учебниках? У классического неговорящего предпосылки речи были, нарушен был сенсомоторный или языковой уровень. У современного предпосылок к речи часто нет вовсе, и развитие высших психических функций не отстаёт, а искажено.

В каком возрасте нужно обращаться к специалистам? С 1 года и 6 месяцев — 1 года и 8 месяцев, когда не появились первые слова. Реально приходят около четырёх с половиной, а к этому моменту к речевому отставанию добавляется непроизвольность.

Разбор целиком — в записи вебинара «Диагностика и первые занятия с неговорящим ребёнком». Марина Александровна Кишиневская показывает пробы по всем пяти группам предпосылок, направления работы при дефиците каждой и три разбора из практики.

В записи — сертификат на 4 академических часа.

□ [Купить запись лекции](#)

Новые разборы для практики выходят в нашем канале: [МАКС](#) · [ВКонтакте](#) · [Telegram](#)

Материал подготовлен командой «Логостеп»

Файл можно свободно пересылать коллегам и распечатывать.

Статья на сайте, с обновлениями и схемами — logostep.ru/blog

Вебинары и записи с сертификатом — logostep.ru/lekci

Мы в соцсетях — [МАКС](#) · [ВКонтакте](#) · [Telegram](#)