ЛОГОПЕД

БИБЛИОТЕКА ЛОГОПЕДА

Е.В. Кириллова

ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА С БЕЗРЕЧЕВЫМИ ДЕТЬМИ



СФЕРА



БИБЛИОТЕКА ЛОГОПЕДА

Е.В. Кириллова

ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА С БЕЗРЕЧЕВЫМИ ДЕТЬМИ

Учебно-методическое пособие

На книги этой серии (в комплекте) можно подписаться на почте по каталогам:
«Роспечать» — 18036
«Пресса России» — 39756
«Почта России» — 10396

Творческий Центр Сфера
Москва
2011

УДК 373
ББК 74.100
К43

Кириллова Е.В.

К43 Логопедическая работа с безречевыми детьми: Учебно-методическое пособие. — М.: ТЦ Сфера, 2011. — 64 с. (Библиотека Логопеда). (6)

ISBN 978-5-9949-0479-4

В пособии обобщен опыт работы по изучению наиболее эффективных и доступных путей развития компенсаторных механизмов безречевых детей. Представлены критерии дифференциальной диагностики безречевых детей, основанные на описании специфики отсутствия речи при моторной и сенсорной алалии, анартрии, интеллектуальной недостаточности, нарушении слуховой функции, раннем детском аутизме.

Предназначено для логопедов, дефектологов, воспитателей, работающих с безречевыми детьми, а также студентов дефектологических факультетов.

УДК 373
ББК 74.100

Кириллова Елена Владимировна

ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА С БЕЗРЕЧЕВЫМИ ДЕТЬМИ
Учебно-методическое пособие

Главный редактор *Т.В. Цветкова*
Научный редактор *О.А. Степанова*
Редактор *А.А. Сахаров*
Дизайнер обложки *Е.В. Кустарова*
Корректор *Л.Б. Успенская*
Компьютерная верстка *Т.Н. Полозовой*

Оригинал-макет и диапозитивы текста изготовлены в «ТЦ Сфера»

Библиотека журнала «Логопед» зарегистрирована в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия 12.07.07. Свидетельство ПИ № ФС-28843

Подписной индекс (в комплекте) в каталогах:
«Роспечать» — 18036, «Пресса России» — 39756, «Почта России» — 10396

Гигиенический сертификат № 77.99.60.953.Д.001909.03.09 от 02.03.2009 г.
Подписано в печать .07.11. Формат 60×90¹/₁₆.
Гарнитура Школьная. Усл. п. л. 4,0. Тираж 5000 экз. Заказ № Р-1229.

Издательство «ТЦ Сфера».
Москва, Сельскохозяйственная ул., 18, корп. 3.
Тел.: (495) 656-75-05, 656-72-05

Отпечатано в типографии филиала ОАО «ТАТМЕДИА»
«ПИК «Идел-Пресс». 420066, г. Казань, ул. Декабристов, 2.

ISBN 978-5-9949-0479-4

© ООО «ТЦ Сфера», 2011
© Кириллова Е.В., 2011

Введение. Кто такой безречевой ребенок?

В последнее время специалисты все чаще сталкиваются с безречевыми детьми, т.е. с детьми, у которых отсутствует речь. Они имеют комплексное органическое нарушение, что значительно затрудняет логопедическую работу с ними.

Кого же можно назвать неговорящим, безречевым ребенком? Мы намеренно употребляем этот термин без кавычек. Тот уровень речи, который есть у этих детей — вокализации, звукоподражания и звукокомплексы, эмоциональные восклицания, даже отдельные нечетко произносимые обиходные слова, — не может служить для полноценного общения. Та «речь», которая есть у ребенка, не выступает «регулятором поведения», поскольку выработка условных связей на слова значительно затруднена.

Группа безречевых детей неоднородна. В нее входят дети с моторной и сенсорной алалией, различными задержками психоречевого развития, в том числе недифференцированными, ранним детским аутизмом, интеллектуальной недостаточностью, детским церебральным параличом, нарушением слуха. Что же является общим для этих детей? Отсутствие мотивации к общению, неумение ориентироваться в ситуации, разлаженность поведения, негибкость в контактах, повышенная эмоциональная истощаемость — все, что мешает полноценному взаимодействию ребенка с окружающим миром. При наличии общности проявлений основные симптомы различаются по качеству протекания и степени выраженности.

Родителям порой бывает трудно решить, насколько такой ребенок нуждается в особом внимании. Действительно, иной раз сложно определить сдерживающий фактор речевого развития дошкольника — либо это неумение или же просто нежелание использовать свои речевые возможности. Участие логопеда в данном случае необходимо для выяснения причины безмолвия ребенка и определения этапов квалифицированной помощи ему. Логопед поможет его родителям наметить прогноз, от которого зависит социальная адаптация неговорящего дошкольника*. В этом случае важно не

---

* Прогноз дальнейшего развития наиболее важен для родителей. Одними из наиболее часто задаваемых вопросов являются такие: «Заговорит ли мой ребенок? Сколько времени для этого потребуется? Достаточно ли заниматься с логопедом 2—3 раза в неделю? Сможет ли он в дальнейшем посещать школу?». На эти и другие вопросы можно ответить, только проведя комплексное обследование дошкольника и установив правильное речевое заключение.

упустить ранний, сенситивный для развития компенсаторных возможностей возраст ребенка, что поможет сформировать у неговорящего малыша не только азы общения, но и развить психические функции, личность в целом, способствовать его интеграции в окружающий мир.

В настоящее время материал большинства пособий для работы с безречевыми детьми подобных изданий не отражает особенностей развития неговорящего ребенка. В некоторых из них недостаточно четко показана соотнесенность предлагаемых форм, методов, этапов коррекционного обучения с режимными моментами и спецификой общения с неговорящим дошкольником.

Как показывает наш опыт, многие родители неговорящих детей, неправильно ориентированы подобной литературой и слепо верят в «огромную пользу» различных новшеств и приемов. В своей работе мы постоянно сталкиваемся с тем, что введенные в заблуждение подобным образом папы и мамы заявляют нам: «Срочно нужен зондовый массаж», «Мы заставляем повторять слова, а он их не повторяет», «Он может говорить, но не хочет, предпочитает общаться с помощью жестов», «Мы постоянно делаем пальчиковую гимнастику, а речь не развивается» и т.д.

Пальчиковая гимнастика, безусловно, способствует развитию мелкой моторики, что важно для формирования письма и может использоваться как *вспомогательное средство* в работе с безречевыми детьми. Однако развитие пальцев еще не стимулирует развитие языка, вербальную (устную) речь необходимо формировать в чистом виде.

Лечебная физкультура и логопедический массаж — часть комплексной коррекционно-развивающей работы, и, несомненно, нужны при определенных нарушениях речевого развития детей, но надо себе отдавать отчет: для этого необходимо иметь серьезную подготовку и знания в области анатомии и рефлексотерапии, — ведь любой массажный прием возбуждает сигналы в нервных окончаниях, которые передаются в ЦНС. ***Зондовый массаж*** с использованием специальных приспособлений часто проводится без учета нейрофизиологических особенностей безречевых детей и поэтому в равной степени он может принести как пользу, так и вред.

Роль повторения в нормальном онтогенезе незначительна, любой ребенок усваивает материал активно. Поэтому нужно создавать ситуации для развития речи, а не просто повторять заученный материал.

Очень часто не только от родителей, но и от логопедов можно услышать вопросы такого характера: с чего же начать работу по формированию речи, если с большим трудом удается организовать деятельность безречевого ребенка, если его внимание крайне неустойчиво, налицо эмоциональная лабильность?

Данное пособие призвано помочь вам эффективно и доступно установить эмоциональный контакт с неговорящим ребенком, снять напряжение, развить предпосылки позитивного общения, восприятие, внимание, память, используя в течение всего дня соответствующие игры и упражнения.

Не только формирование собственно речи, но и правильное эмоциональное развитие безречевого ребенка, воспитание желания и потребности общаться с педагогами, родителями и сверстниками должно стать основой ваших занятий.

Поэтому вначале мы рекомендуем понаблюдать за ребенком в игровой и бытовой деятельности. У неговорящего ребенка необходимо уточнить состояние слуха. Это нужно для отграничения детей с сенсорной алалией от детей со сниженным слухом и преимущественным нарушением восприятия. Далее следует выявить степень владения практическими навыками: самообслуживание, бытовые действия, предметно-практическая деятельность. Успех работы будет зависеть от ответа на такие вопросы: как ребенок вступает в контакт, есть ли у него негативные реакции общего и речевого характера, может ли он развернуть игру, включиться в подражание игровым действиям и продолжить их.

Очень значимо для безречевого ребенка развитие личностных качеств — доброты, терпения, внимания, усидчивости, умения подчиняться требованиям взрослых.

Уважаемые коллеги, запомните: родители не должны доделывать или дублировать вашу работу. Их основная задача: создание необходимого эмоционального фона, формирование навыков общения, закрепление полученных умений в течение всего дня. Неговорящий ребенок должен вовлекаться в общение не только на специально организованных занятиях, но и в режимных моментах, на прогулке, в игре, чтобы полученные умения не были «пассивным багажом», а обеспечивали основу, на которой можно успешно строить дальнейшее обучение.

Дифференциальная диагностика безречевых детей

Дифференциальная диагностика безречевых детей, особенно в дошкольном возрасте, представляет значительные трудности, что обусловлено сходством внешних проявлений и вероятной общностью других патогенетических механизмов. Даже опытные логопеды, обследуя безречевого ребенка, не всегда могут с точностью назвать речевое заключение. Действительно, иной раз бывает трудно выделить первичное нарушение и вторичные проявления. Для этого, как правило, требуется дополнительное динамическое изучение. Наибольшие трудности представляет дифференциальная диагностика сенсорной алалии и интеллектуальной недостаточности; моторной алалии, разнообразных задержек речевого развития и интеллектуальной недостаточности; анартрии и интеллектуальной недостаточности при ДЦП; сенсорной алалии, интеллектуальной недостаточности и аутизма.

Как показывает практика, в последнее время участились ситуации, когда у ребенка отмечается сочетанное расстройство, например, незначительное снижение слуха*, задержка психоречевого развития и нарушение центральных слуховых процессов; ДЦП и вторичная аутизация при нем, дизартрия и моторная алалия и др.

Дифференциальную диагностику безречевых детей затрудняет наличие неврологической симптоматики — минимальной мозговой дисфункции, синдромов гипо- и гипервозбудимости, гипертензионно-гидроцефального и церебрастенического синдромов. При всем разнообразии неврологической симптоматики для безречевых детей характерно снижение психической активности, внимания, памяти, отмечается недостаточность целенаправленной деятельности. Кроме того, симптомы поражения нервной системы могут иметь регредиентный характер. Так, отмечаются периодические кризы, проявляемые в приступах плача, рвотном рефлексе, беспокойном поведении, аффективно-респираторных приступах. Даже при легком и доброкачественном течении заболевания без очаговых неврологических симптомов общий потенциал ребенка снижен.

* Объективные методы исследования слуха позволяют выявить и определить степень потери слуха у детей раннего возраста, что позволяет в значительной степени считать решенной проблему диагностики тугоухости.

Поэтому специалистам важно не только провести дифференциальную диагностику, но и наметить прогноз, от которого зависит социальная адаптация ребенка.

При психолого-педагогическом обследовании безречевых детей необходимо следовать принципам, выявляющим возможные причины, механизм и симптоматику расстройств. Это поможет постановке правильного речевого диагноза.

Обследование безречевых детей нужно строить как совокупность взаимосвязанных приемов, заданий, использование которых позволит выявлять их индивидуальные особенности.

При определении содержания и направлений обследования важно учитывать данные о полиморфной группе безречевых детей и о работе с ними (Б.М. Гриншпун, Р.Е. Левина, О.Н. Усанова, Э. Хейссерман, М.Е. Хватцев, С.Н. Шаховская и др.). Для изучения неречевых психических функций, целесообразно учитывать нейропсихологические исследования взрослых и детей с тяжелыми нарушениями речи (Т.В. Ахутина, Т.Г. Визель, А.Р. Лурия, Л.С. Цветкова).

Анализ речевого дефекта и прогнозирование его последствий необходимо реализовывать с позиций зоны ближайшего развития (по Л.С. Выготскому).

Диагностику безречевых детей следует проводить с учетом следующих принципов:

- комплексного подхода (дает возможность прогнозирования коммуникативного и речевого, вербального развития);
- системного структурно-динамического изучения психического развития (позволяет повысить эффективность психолого-педагогического изучения в целом);
- качественного анализа структуры дефекта (предоставляет материал для оценки деятельности);
- целостного анализа психического развития ребенка (позволяет вскрыть соотношения между первичным и вторичным дефектом и др).

Процесс диагностирования должен быть организован таким образом, чтобы каждый безречевой ребенок мог реагировать на том уровне и такими средствами, которые ему доступны. Формы общения между специалистом, проводящим обследование, и самим ребенком должны предполагать учет его минимальной реакции (улыбка, жест, знак отрицания, фиксация взгляда на предмете и т.д.).

При ознакомлении с медико-педагогической документацией и в беседах с родителями малыша специалистов долж-

ны интересовать следующие вопросы: каковы индивидуально-типологические особенности ребенка; когда у него появилась реакция на близких и чужих лиц; насколько он проявляет инициативу и стремится к общению; какие у него отмечаются особенности поведения; какие именно ситуации влияют на изменение последнего.

К данным анамнеза, на наш взгляд, надо относиться в определенной мере скептически, так как большинство родителей не всегда могут адекватно ответить на вопросы о раннем моторном развитии собственных детей, дать информацию о времени появления комплекса оживления, гуления и лепета, об эмоциональных аспектах коммуникации и невербальных средствах общения. Так, мамы и папы или занижают, или (чаще) завышают возможности самого ребенка, доказывая специалисту: «Раньше он говорил, а потом упал (испугался, тяжело переболел) и перестал говорить».

Инструкторам ЛФК и массажистам необходимо задать вопросы о моторном развитии ребенка, характере его реакций на определенные раздражители, специфике манипулятивной деятельности рук и качестве походки. Особенности физического развития и состояния здоровья устанавливаются во время бесед с врачом-педиатром; наличие патологических отклонений, состояние психического здоровья ребенка, характеристика умственного развития — во время бесед с врачом-психиатром; особенности двигательного статуса — в беседах с врачом-ортопедом. Учитываются данные о состоянии уха, горла и носа, органов артикуляции, данные аудиограммы, сведения о состоянии зрения и др. Эти материалы помогут вам сформулировать исходные предпосылки для диагностики психических функций. По результатам изучения на каждого ребенка желательно составить индивидуальные профили, отражающие состояние его:

— зрительных и двигательных функций, слухового и тактильного восприятия;
— эмоционально-волевой и социальной сфер;
— интеллектуальных операций;
— невербальных компонентов коммуникации.

При обследовании нужно обращать внимание на мимику и эмоциональные проявления, выраженность социальных эмоций (обращение за помощью, реакцию на оценку или чувствительность к оценке взрослого) и их адекватность; отмечать особенности общения с окружающими (персоналом ДОУ, сверстниками) и особенности адаптации к условиям учреж-

дения. Необходимо учитывать, может ли ребенок самостоятельно кусать, жевать, глотать, пить из чашки. Наблюдение за реакциями на определенные раздражители дает информацию о состоянии сенсорного аппарата дошкольника.

В организованной взрослыми деятельности надо фиксировать возможность вовлечения ребенка в индивидуальную и совместную со взрослым игровую или другую деятельность (бытовую, познавательную и т.д.), наличие интереса к предложенным играм и занятиям, проявление инициативы со стороны самого ребенка, его способность к сотрудничеству, эмоциональную реакцию на оценку его достижений, наблюдения за изменениями его деятельности после сделанного ему замечания, наличие звукоподражательных реакций, модулированного лепета, сопровождающего игру. Кроме этого, нужно отметить доступный ребенку уровень игрового взаимодействия: проявление интереса к игрушкам, их выбор, адекватность использования, владение знаково-символическими функциями и обратить внимание на поведение дошкольника в игре, его эмоциональную экспрессию и эмпатию.

Предлагая задания для обследования, нужно помнить, что они должны быть эмоционально окрашены и спланированы таким образом, что реакция на них может выражаться минимально. В арсенале специалиста, проводящего обследование, должен быть не только дидактический материал, но и различные аксессуары (бусы, шляпки, браслеты, перчатки, кольца). Театральные куклы бибабо, светящиеся игрушки, фонарик, елочная мишура, брызгалки, веер — все эти предметы помогут заинтересовать ребенка и наладить с ним контакт. Вместо муляжей лучше использовать настоящие фрукты, цветы, посуду и т.д. Необходимо применять различную стимуляцию, положительное подкрепление деятельности ребенка. Именно в атмосфере эмоционального комфорта в большей степени могут выявиться потенциальные возможности безречевых детей.

Специалистам также необходимо обратить внимание на то, как ребенок вступает в контакт, есть ли у него негативные реакции общего и речевого характера. У детей, плохо вступающих в контакт, проявляющих негативизм, нужно уточнить характер игровой деятельности: может ли дошкольник развернуть игру, включиться в подражание игровым действиям и самостоятельно продолжить их. Если выявить возможности ребенка путем направленного обследования недоступно, общение с ним нужно организовать в процессе игры на том материале, кото-

рый эмоционально для него значим («Посмотри на мое колечко, часики», «Давай-ка посмотрим, что у меня в сумке» и т.д.). Наблюдение за детьми в разнообразной деятельности — игре, режимных моментах, прогулке, общении с родителями — также может предоставить обширный материал для диагностики.

Главная задача специалиста, проводящего обследование безречевого ребенка, — правильное определение первичного нарушения, т.е. избежание диагностических ошибок. От правильного диагноза зависят прогноз и перспективы речевого и коммуникативного развития дошкольника.

При ***диагностике моторной алалии*** могут возникнуть трудности разграничения с интеллектуальной недостаточностью. У детей с моторной алалией отмечается поиск правильной артикуляции, неумение выполнить комплекс последовательных движений. Парезы артикуляционной мускулатуры отсутствуют. Тональный слух удовлетворительный. Импрессивный словарь и понимание ситуации достаточные, но отмечаются трудности в понимании грамматических форм и развернутого текста. Характерным признаком является несформированность ритмической структуры. При пониженной моторной активности, недостаточной ритмичности, нарушении динамического и статического равновесия широко используются паралингвистические средства: жест, мимика, пантомима. У многих детей отмечается левшество или амбидекстрия. Как реакция на речевую недостаточность у таких дошкольников, как правило, отмечаются негативизм, повышенная раздражительность, обидчивость. Наиболее информативными в данных случаях будут трудности плавного переключения от одной артикуляции к другой и невозможность воспроизведения предложенного ритмического рисунка отхлопыванием при хорошем понимании обращенной речи. При совместном обследовании с врачом-психоневрологом речевое нарушение в данных случаях диагностируется как ***моторная алалия***. Наглядно это проиллюстрирует выписка из истории болезни Егора Б., 4 года 3 мес.

Мальчик на обследование пошел спокойно, интерес к предлагаемому материалу носит формальный характер. Отмечается неврологическая симптоматика — сходящееся косоглазие, асимметрия лицевой мускулатуры. Характерны общая моторная неловкость, неуклюжесть. Чаще пользуется левой рукой. Строение артикуляционного аппарата без патологии. Испытывает трудности при выполнении заданий на удержание артикуляционной позы, выполнении последовательных действий с переключением.

Объем памяти и внимания недостаточный. Понимание обращенной речи удовлетворительное. Отмечаются затруднения в оперировании языковыми единицами, имеющимися в пассивном запасе. Спонтанная речь — отдельные слова-междометия, эмоциональные возгласы, аморфные образования, понятные в конкретной ситуации. Одним и тем же лепетным словом или звукосочетанием обозначает несколько понятий (на вопрос: «Как говорит кошка, собака, курица, корова?» отвечает: «Аф»). При отраженном проговаривании воспроизводит приблизительный контур слова — «ка» — собака, «ти» — санки, «ейя» — домик. Нарушения звукослоговой структуры отмечаются даже на уровне звукоподражаний (мячик «оп-оп» — «по», дождик «кап-кап» — «пак-пак»). Преобладают разнотипные нарушения произношения. Понимает и использует эмоциональные, изобразительные и символические жесты и мимику.

Заключение: моторная алалия.

Если у ребенка нарушено понимание обращенной к нему речи, нередко возникает вопрос о ***дифференциации сенсорной алалии с интеллектуальной недостаточностью, аутизмом или тугоухостью***. При сенсорной алалии дети слышат, но не понимают обращенную к ним речь, отмечаются несформированность акустико-гностических процессов, снижение способности к восприятию речевых звуков, нарушение произвольного слухового внимания. У детей избирательно затруднено образование условных связей на звуковые раздражители достаточной громкости. Непостоянство слуховой функции зависит от повышенной возбудимости или заторможенности, соматического состояния и обстановки, в которой проводится обследование. Дети проявляют беспокойство, повышенную чувствительность к звукам, безразличным для окружающих: шум сминаемой бумаги, скрип, шуршание. Импрессивный словарь неустойчив, узнавание предметов — избирательно, при изменении форм и порядка слов затруднено понимание грамматических конструкций. Отмечаются трудности включения и переключения внимания. Для общения часто используются мимика и жесты, игровые действия могут сопровождаться модулированным лепетом. Критичность таких детей снижена, поведение — хаотичное, действия — импульсивные. Наиболее информативно то, что такой ребенок слышит, но не понимает обращенной к нему речи, отмечается эхолалия. Речевое нару-

шение в данных случаях диагностируется как ***сенсорная алалия***. Типичным примером может служить выписка из истории болезни Оли Ц., 4 года 5 мес.

Девочка суетлива, неусидчива, расторможена, контакт носит формальный характер. Внимание неустойчивое. К целенаправленной деятельности привлекается с трудом на непродолжительное время. Характерны импульсивность, хаотичность в деятельности. Простые инструкции выполняет после неоднократного повторения. Отмечается неврологическая симптоматика — череп со скошенным затылком, на висках выражена венозная сеточка, сходящееся косоглазие, конвергенция ослаблена, левая носогубная складка сглажена, твердое нёбо высокое. Артикуляционные уклады не повторяет, дыхание короткое, поверхностное, целенаправленная воздушная струя оформлена недостаточно. Голос нормальный. Отмечается нарушение произвольного слухового внимания — быстро истощается. Испытывает трудности в определении направленности звукового сигнала. Обостренно воспринимает посторонние шумы, шуршание, скрип. Импрессивный словарь неустойчив, узнавание предметов избирательно, в определенных условиях. Лучше понимает мать. К музыке относится избирательно, адекватно реагирует на изменение интонации, не понимая при этом смысла. Наблюдается эхолалия. Эхолалически произнесенное не осмысляется и не закрепляется. Отраженное проговаривание характеризуется приблизительностью: самолет — «алетялсам», молоток — «мяте», лампа — «ляп», кукла — «тюк». Понимание фраз ситуационно. Пользуется жестами и мимикой.

Заключение: сенсорная алалия.

При ***диагностике анартрии*** на фоне ДЦП могут возникнуть трудности разграничения с интеллектуальной недостаточностью и моторной алалией. У детей с анартрией произвольная речь отсутствует, отмечаются выраженные координационные расстройства. Повышение мышечного тонуса ограничивает движения артикуляционного аппарата. Дети не могут по подражанию воспроизвести артикуляционные уклады, отмечается гиперсаливация. Выявляются рефлексы орального автоматизма в виде сосательного, хоботкового, поискового рефлексов. Детям трудно жевать, кусать твердую пищу, глотать, пить из чашки, некоторые поперхиваются при еде. У всех детей отмечается паралич (парез) верхних и нижних конечностей и речедвигательных мышц. Наряду с нарушениями общей и мелкой моторики, рассогласованностью работы мышц отмечаются нарушения дыхания: судорожные вдохи, укороченный активный выдох, слабая воздушная струя. Понимание обращенной к ним речи в рамках бытовой ситуации. Стереогноз недостаточный. В процессе целенаправленной деятельности дети быстро утомляются, становятся вялыми. Несмотря на то что дошкольники реагируют на тон и интонацию, выполнение целенаправленных действий невозможно. Для таких детей характерны оптико-пространственные нарушения. При утомлении двигательное беспокойство усиливается. Наиболее информативны для диагностики параличи мышц языка, нарушения их мышечного тонуса, неподвижность мягкого нёба (нёбно-глоточных и нёбно-язычных мышц). Речевое нарушение в данных случаях диагностируется как ***анартрия***. Типичным примером может служить выписка из истории болезни Ирины А., 4 года 7 мес.

Девочка лишена возможности передвижения — ДЦП, двойная гемиплегия. Контактна, адекватно реагирует на ситуацию. Резко повышен мышечный тонус в общей и речевой мускулатуре. При попытках активных движений тонус нарастает. Самостоятельно не может кусать, давится твердой пищей. При попытке любой целенаправленной деятельности усиливается саливация. Двигательные нарушения ограничивают предметно-практическую деятельность, манипуляцию с предметами, их восприятие на ощупь. Неврологически: множественные стигмы (высокое твердое нёбо, деформированные ушные раковины, асимметрия лицевой мускулатуры). Носогубные складки сглажены. Строение артикуляционного аппарата: паралич языка, мягкого нёба, гортани. Рот полуоткрыт. Имеются отдельные голосовые реакции, представленные гласными звуками [а], [э], [о]. Вдох судорожный, поверхностный, активный выдох укорочен, отмечается рассогласованность в работе мышц, что приводит к усилению носовой эмиссии воздуха.

Заключение: анартрия.

В случаях несформированности рефлексов на звуковые стимулы представляет трудности ***дифференциальная диагностика тугоухости, сенсорной алалии, аутизма и выраженной интеллектуальной недостаточности***. В подобных случаях неоценимую помощь оказывают аудиометрические данные. Ребенок с аутизмом часто реагирует на тихий голос, успокаивается при звучании знакомой музыки, избегает зрительного контакта, не смотрит на мимику и губы говорящего. Дошкольник с интеллектуальной недостаточностью нечетко различает речь окружающих из-за ограниченности дифференцировочных условных свя-

зей речеслухового анализатора. У детей с сенсорной алалией отмечается гиперакузия. В отличие от них у ребят с тугоухостью увеличение громкости обращенной к ним речи улучшает ее понимание. У дошкольников с тугоухостью отмечаются особенности поведения в виде повышенной психической истощаемости, эмоциональной возбудимости, двигательной расторможенности. Функция активного внимания снижена, импрессивный словарь недостаточный. Отмечается активное использование невербальных средств коммуникации. Мимика и пластика при реакции на впечатление меняются, отмечается реакция на выраженные аффективные состояния. Хорошая реакция отмечается на знаковые стимулы. Наиболее информативно то, что такие дети пытаются всматриваться в лицо говорящего. Объективное исследование затруднено, но отмечено, что развитие психики протекает с отклонениями от нормы, а все компоненты языковой системы нарушены. Дошкольники с подобными симптомами обязательно должны быть обследованы отоларингологом и сурдологом. Речевое нарушение в данных случаях диагностируется как ***отсутствие речи при нарушении слуха***. В качестве иллюстрации приведем выписку из истории болезни Игоря М., 4 года 3 мес.

Мальчик на обследование пошел с желанием, проявил интерес к обстановке кабинета, игрушкам (конструктору, мозаике, доске Сегена). Контакт кратковременный, формальный. Двигательно беспокоен, суетлив, истощаем. Внимание неустойчивое. Необходима организация слухового восприятия. Понимает простые расчлененные инструкции, произносимые громким голосом. От совместной деятельности отказывается, ломает образцы взрослого, конструирует самостоятельно. «Считывая» с лица инструкцию при выборе предметных картинок, путает слова, близкие по артикуляции. Отмечаются трудности различения неречевых звуков (погремушка и дудочка, игрушка-пищалка и бубен). Строение артикуляционного аппарата без грубой патологии. Лицо амимично, прикус нормальный. Отмечается неврологическая симптоматика: на висках расширена венозная сеть, имеются дизгенетические признаки (высокое твердое нёбо, косолапость). Отказывается от выполнения артикуляционных упражнений в игровой форме, осуществляет непроизвольные движения языка. В экспрессивном запасе имеются аморфные звукокомплексы. Воспроизводит приблизительный контур слова при назывании знакомых предметов, иногда пользуется звукоподражаниями. При отраженном проговаривании гласные звуки искажены. Активно использует мимику, указательные и эмоциональные жесты.

Заключение: отсутствие речи при нарушении слуха.

При недостаточно точном и четком восприятии обращенной к нему речи, недифференцированной общей и речевой моторике, неточном зрительном и кинестетическом контроле важно определить первопричину недуга: речь отсутствует, так как у ребенка снижен интеллект, или же интеллект снижен из-за наличия у него больших речевых проблем, т.е. возникает необходимость ***дифференцировать алалии и интеллектуальную недостаточность***. Мотивация и потребность в коммуникативном общении у детей с интеллектуальной недостаточностью снижены, в деловое сотрудничество со взрослым они практически не вступают. Характерные поведенческие реакции: повышенная отвлекаемость, неспособность к психическому напряжению, быстрая истощаемость. Эмоциональное реагирование у большинства детей снижено, этическая дистанция «ребенок — взрослый» отсутствует. Ошибочный диагноз таких дошкольников «ранний детский аутизм» часто обусловлен их неадекватным взаимодействием с окружающими. Но нарушения контактов со средой при интеллектуальной недостаточности будут выражены в меньшей степени, чем при аутизме, страхи таких детей более адекватны. Характерны дезинтегрированные психические проявления с преобладанием простейших аффективных моторно-двигательных реакций. Некоторые дети реагируют на жест и интонацию, их действия в ряде случаев носят подражательный характер. Отмечается недостаточность слухового восприятия. Наиболее информативны для диагностики медленная выработка новых связей во всех анализаторах, наличие стигм дизэмбриогенеза. Отсутствие речи может компенсироваться нечленораздельными звуками. Речевое нарушение в данных случаях диагностируется как ***отсутствие речи при интеллектуальной недостаточности***. Примером может служить выписка из истории болезни Оли Б., 4 года 8 мес.

Девочка на обследование пошла с желанием, интерес к предлагаемому материалу носит формальный характер. Внимание неустойчивое и нецеленаправленное, отвлекается на любые раздражители и побочные ассоциации, работоспособность снижена. Мышление конкретное, тугоподвижное. Некритична. Понимание речи в рамках бытовой ситуации. На предметную соотнесенность слова оказывают влияние ситуация и мимика говорящего. Отмечается низкий уровень стереотипности реакций на слова-стимулы. Затрудняется в актуали-

зации (в импрессивной речи) даже частотных слов. Сенсомоторные эталоны не сформированы. Действия с дидактическим материалом (доска Сегена, пирамидка) — силовые пробы с элементами практического примеривания. Оперирует штампами, основанными на подражании. Отмечается неврологическая симптоматика: низко расположенные ушные раковины, череп гидроцефальной формы, дисплазии телосложения, сходящееся косоглазие, гипергидроз. Строение артикуляционного аппарата: передние зубы крупные, остальные — мелкие, кариозные, открытый боковой прикус. Лицо с множественными стигмами, гипомимично, моторика малодифференцирована. Есть отдельные звуки и слоги — [а], «па», «ма», «би-би». Мимику и жесты практически не использует.

Заключение: отсутствие речи при интеллектуальной недостаточности.

У детей с аутизмом ошибочный диагноз «интеллектуальная недостаточность» обусловлен, как правило, нарушениями адекватного взаимодействия с окружающими. Такие дети проявляют полную отрешенность от происходящего, в моторных действиях отсутствует целенаправленность. Они не пользуются центральным зрением, ничего не рассматривают специально, а у ребенка с интеллектуальной недостаточностью имеется визуальный контакт, а также достаточно выражены витальные (жизненные) потребности. Отсутствие игры и навыков самообслуживания может имитировать выраженную интеллектуальную недостаточность. В отличие от детей с моторной алалией дети с аутизмом не используют мимику, жесты, изобразительные движения. Понимание обращенной речи ситуативно, отсутствуют фиксированные формы даже примитивных моторных стереотипий. Мимика напряжена, лицо часто искажено гримасой страха. В непроизвольной деятельности отмечается пластичность движений. Отмечена тенденция к замещению реального мира аутостимуляторными образованиями, часто отсутствует даже примитивная игра. Для диагностики характерен пассивный дрейф от одного объекта к другому без фиксации взгляда на чем-либо. Могут отмечаться моменты самоагрессии в любых контактах, неприемлемых для таких детей. Наиболее информативны в данных случаях аффективное выделение сигнальных впечатлений и ответ на них стереотипной поведенческой реакцией защиты или удовлетворения потребности. Нарушение в данных случаях диагностируется как

аутизм. Типичным примером может служить выписка из истории болезни Коли Т., 4 года 1 мес.

Мальчик избирателен в контактах. Характерно пассивное уклонение, тотальная защита от предлагаемого общения. Активные формы аутостимуляции не развиты, нет фиксированных форм даже примитивных моторных стереотипий. Может длительное время сидеть на одном месте, чаще у окна, и смотреть на улицу. Организовать деятельность — поймать взгляд, получить отклик на зов — практически невозможно. При попытке добиться внимания возникает самоагрессия. При нарушении внутреннего порядка, расписания возникает «букет» эмоций. Центральным зрением почти не пользуется, целенаправленно ничего не рассматривает. На обращение не реагирует, речью не пользуется. Жесты, мимику, изобразительные движения не использует. В редких эхолалиях отмечается удовлетворительное копирование интонации: «Приз или деньги? Приз!», повышение голоса. Неврологически: без очаговой симптоматики. Строение артикуляционного аппарата без патологии. Лицо амимично, с выражением глубокого покоя.

Заключение: ранний детский аутизм (РДА).

Наибольшие сложности для диагностики представляют ***случаи сочетанных, комбинированных дефектов***. Мотивация общения в этих случаях часто не сформирована, активные компоненты деятельности нарушены. Состояние слуха может быть различным, отмечаются особенности гнозиса, праксиса; латерализация и артикуляционная моторика оформлены недостаточно. Способность использовать помощь снижена, приспособляемость в обыденно-практической ситуации часто недостаточная. Для отграничения этих детей от детей с аутизмом необходимо обращать внимание на наличие невербальных компонентов коммуникации: жестовую речь, адекватную мимику, взгляд в лицо взрослого. Многое может сказать и общий облик ребенка: наличие дисплазий головы и туловища, стигм дизэмбриогенеза, витальных потребностей и привязанности к матери. Диагностика в случаях, сходных с сенсорной алалией, проводится с использованием звуков, адекватных порогам слуха дошкольника. Информативны в данных случаях патологии речевых кинестезий, повышенная саливация, нарушенные глотание и жевание, низкая скорость выработки условно-рефлекторной реакции на неречевые и речевые звуки. Эти признаки позволяют квалифицировать сочетанные формы речевой патологии как ***анартрию у***

ребенка с интеллектуальной недостаточностью, анартрию у слабослышащего ребенка, снижение слуха у ребенка с интеллектуальной недостаточностью, моторную алалию у ребенка с дизартрией и др. Точно определить этиологию речевого нарушения без динамического наблюдения за обучаемостью дошкольника, особенностями его поведения в игровой и бытовой деятельности не всегда представляется возможным. Совместный анализ данного состояния с врачом и дальнейшие наблюдения помогают уточнить речевой диагноз и тактику медико-психолого-педагогической коррекции с учетом вторичных и третичных отклонений.

Приведем наиболее типичные примеры из историй болезни.

Лера Н., 4 года 3 мес.

В контакт не вступает. Внимание не привлекается ни на речевое обращение, ни к игрушкам. Интерес к окружающему не проявляет. Выраженная незрелость всех психических функций, повышенная нервно-рефлекторная возбудимость. Взгляд фиксируется на непродолжительное время. На собственное имя не реагирует. Жевания нет, глотание затруднено. Отвлеченно улыбается. Деятельность по существу отсутствует. Неврологически: отмечаются множественные стигмы дизэмбриогенеза (готическое твердое нёбо, деформированный череп). Самостоятельно не сидит, не переворачивается, не ползает. Язык в полости рта спастичный, кончик раздвоен, движения крайне ограничены. Открытый боковой прикус.

Заключение: анартрия у ребенка с интеллектуальной недостаточностью.

Миша Р., 4 года 3 мес.

На обследование пошел с желанием. Эмоционален, устанавливает зрительный и тактильный контакты, положительно на них реагирует. Отмечаются двигательные стереотипии, затруднения в имитации движений взрослого. Сенсорно-перцептивная деятельность недостаточная. Сильный захват рук, амбидекстрия. Понимание обращенной речи в рамках бытовой ситуации. Есть отдельные звукоподражания — «аф», «му», «би», «ту». Имеется возможность отраженного повторения изолированных звуков. Проговаривает аморфные звуковые образования, которые понятны только в конкретной ситуации. Одним и тем же лепетным словом обозначает несколько понятий. Строение артикуляционного аппарата без грубой патологии. Язык тонкий, распластанный в полости рта. Губы вялые, рот полуоткрыт, гиперсаливация, усиливающаяся при выполнении заданий, требующих моторных усилий. Оральный праксис нарушен. Отмечается поиск позы, проявляющийся в беспорядочных движениях языка и губ. Дыхание поверхностное, воздушная струя оформлена недостаточно. Голос назализованный, хриплый. Использует мимико-жестикуляторную форму общения.

Заключение: моторная алалия, псевдобульбарная дизартрия.

Интерпретация диагностических данных осуществляется путем количественно-качественной оценки. Адекватность трактовки зависит от верной фиксации исходных данных и раскрытия системы взаимосвязей. В этом специалисту помогут профили-графики. Окончательное заключение о состоянии речи дошкольника ставится только после тщательного изучения и сопоставления совокупности результатов обследования.

Судьбу ребенка решает не дефект, а социальные его последствия. Поэтому работа специалиста, проводящего диагностику, должна быть ориентирована на выявление не столько слабых сторон нарушенной функции, сколько сохраненных возможностей.

Логопедическое обследование безречевых детей

Логопедическое обследование безречевых детей должно носить комплексный характер. Условно его можно разделить на три части.

1 часть — изучается понимание речи, обследуются состояние импрессивной речи, слуховое внимание и фонематическое восприятие.

Цели:

- выявить особенности фонематического восприятия речи и понимания смыслового содержания звукового потока — семантический и эмоциональный смысл;
- уточнить наличие готовности ребенка к общению, тенденции к совершенствованию языковой системы.

Задания

• Выявление объема и точности словаря.

Задание 1. Предложите ребенку показать игрушки, например: «Покажи куклу (матрешку, пирамидку, мишку)». За-

тем видоизмените задание: «Возьми куклу (матрешку...)». Предложите подать поочередно игрушки: «Дай мне куклу (матрешку...). Если ребенок справляется с заданием, предложите ему узнать знакомые предметы на картинке (шкаф, мяч, чашка).

Задание 2. Предложите показать обиходные предметы: стол, стул, кровать, чашку, ложку, тарелку, рубашку, платье, носки.

Задание 3. Выяснение знаний слов обобщающего характера. В комнате сгруппируйте предметы по темам: одежда, обувь, посуда, фрукты, овощи, игрушки. Предложите ребенку найти те или иные предметы: «Найди посуду (игрушки, одежду и др.).

Задание 4. Знание частей тела (рука, нога, голова) и частей туловища игрушечных животных (лапа, голова, хвост). Предложите ребенку: «Покажи свою руку», «Где лапка у зайчика?»

Задание 5. Соотнесение предметов с их назначением. Положите перед ребенком знакомые предметы: яблоко, мяч, зубную щетку. Задайте вопросы: «Чем ты играешь? Чем чистишь зубы? Что ты ешь?» Затем замените предметы на предметные картинки и повторите вопросы.

Задание 6. Выяснение объема глагольной лексики.

Разложите перед ребенком сюжетные картинки, на которых одно и то же лицо (девочка или мальчик) совершают различные действия. Предоставьте ребенку возможность рассмотреть картинки, а затем показать нужную в ответ на вопрос: «Покажи, где девочка идет (стоит, бежит, ест, спит, играет, умывается)».

Задайте вопросы к названиям изображенных на картинке действий, выраженных возвратными глаголами: «Покажи, кто умывается (стоит, бежит)».

Положите перед ребенком две картинки с изображенными действиями в сходной ситуации. Предложите ему показать нужную в ответ на вопросы: «Покажи, кто умывается? Кто вытирается?» (ест/пьет, бежит/идет и др.).

Задание 7. Понимание названий признаков предметов.

Предложите ребенку сравнить предметы в комнате и показать их, ответив на вопросы: «Где большой стол? Где маленький? (толстая/тонкая палка, длинная/короткая лента, высокий/низкий дом)»; «Какой кубик больше? Какой меньше? (карандаш длиннее/короче, пирамидка выше/ниже)»; «Где красный (желтый, синий) мячик?».

• Выявление дифференциации элементарных грамматических форм.

Задание 1. Понимание форм единственного и множественного числа имени существительного: «Где кукла? Где куклы? (пирамидка/пирамидки, машина/машины, книга/книги)».

Задание 2. Понимание предлогов, отражающих пространственные взаимоотношения: «Положи игрушку в коробку (за коробку, под коробку, перед коробкой)».

Задание 3. Понимание уменьшительно-ласкательных суффиксов: «Покажи, где стол? Где столик? (книга / книжечка, кукла/куколка, коробка/коробочка)».

• Понимание предложений.

Задание 1. Выполнение инструкции: «Закрой глаза (подними ножку, погладь кошечку, принеси кубик)».

Задание 2. Установление возможности запомнить и выполнить два действия, сформулированные в одной просьбе: «Возьми мишку и посади его на стул (подойди к столу и возьми карандаш, возьми кубики со стола и сложи их в коробку)».

• Исследование слуховых функций и фонематического восприятия.

Задание 1. Выяснение ориентировочно-поисковой позы на звучание предметов: найти звучащую игрушку-пищалку в комнате и проследить взглядом за ее перемещением.

Задание 2. Выяснение направленности слухового внимания: с закрытыми глазами указать, откуда доносится звук, и повернуться лицом в этом направлении.

Задание 3. Узнавание и различение гласных звуков из ряда. Произнесите ряд гласных звуков (не более трех). Предложите ребенку поднять руку (хлопнуть в ладоши), услышав определенный звук (заранее условленный).

2 часть — изучаются неречевые функции.

Цели:

— определить особенности сенсомоторного и тактильного восприятия, способность к целенаправленной деятельности, степень концентрации внимания на объекте;

— в составе этих функций выделить специфические компоненты.

Задания

Задание 1. Ориентировка в окружающем пространстве.

Попросите ребенка показать «верх/низ», а также направления: «Покажи, где группа? (спальня, кабинет лечебной физкультуры, окно, дверь)».

Дайте ребенку лист бумаги, свернутый в трубку («подзорная труба») и предложите, смотря в нее, разглядеть предметы на окне (шкафу, столе, полке).

Задание 2. Ориентировка на плоскости. На глазах ребенка постройте домик из заготовленных частей (домик — квадрат, крыша — треугольник, труба — прямоугольник) и предложите: «Покажи, где крыша? Где труба?»

Задание 3. Наличие праксиса позы при имитации движений (в плане общей моторики). Предложите ребенку повторить за вами отдельные движения (присесть, встать, топнуть, хлопнуть, покачать головой, наклониться, прыгнуть).

Задание 4. Наличие праксиса позы при выполнении проб на мелкую моторику, возможность дифференцированности движений пальцев и способности к переключению.

Повторить последовательно позы «кулачок», «крыша», «лодочка», «коза», «кружок», «очки».

Чередуйте по две позы: «кулак/ладонь», «кулак/коза», «ладони/лодочка», «очки/кулак».

Предложите ребенку поочередно коснуться каждым пальцем, начиная со второго, большого пальца той же руки.

Задание 5. Оральный праксис. Предложите ребенку по подражанию выполнить несколько действий: широко отрыть рот; улыбнуться; надуть щеки; вытянуть губы в трубочку; сделать губы как при звуке [о]; высунуть язык лопаткой; поднять кончик языка вверх; опустить кончик языка вниз; поместить кончик языка в правый, затем — в левый угол рта.

Задание 6. Способность к переключению движений. Предложите ребенку повторить вслед за собой по два движения.

Задание 7. Конструктивный праксис: воспроизвести из двух, затем трех палочек фигуру по образцу, создать конструкцию по памяти.

Задание 8. Сформированность операций зрительно-пространственного анализа и синтеза и последовательной реализации конструктивной деятельности: сложить разрезные картинки из 2—3 частей с прямым краем; облегченный вариант кубиков Кооса; выполнить вкладки в доску Сегена.

3 часть — изучаются невербальные компоненты коммуникации.

Цели:

— выявить непроизвольные реакции и жесты, используемые в невербальном общении;

— изучить актуальные и потенциальные возможности развития общения ребенка, степень спонтанности в приобретении навыков общения.

Задания

Задание 1. Предложите ребенку поздороваться с вами за руку.

Задание 2. Реакция на незнакомого человека. В кабинет входит незнакомый ребенку человек и заводит с вами разговор.

Задание 3. Реакция на впечатление. Ребенок входит в кабинет с хорошо знакомой обстановкой. На столе находится новая яркая игрушка.

Задание 4. Способность к подражанию: предложите ребенку копировать ваши жесты и мимику.

Задание 5. Попросите ребенка показать жестом хорошо знакомые действия: пить, есть, спать, мыть (руки), чистить (зубы), причесываться, гладить (кошку).

Задание 6. Моделирование ситуаций, способствующих вызову коммуникативно значимых жестов (да, нет, хочу, дай).

Задание 7. Без словесной инструкции предложите ребенку понять ваши жесты и выразительные движения (указательный жест, кивок головой, покачивание головой, приглашающий жест, жест отрицания).

Задание 8. Способность изображать и играть роль: «Полетай как птичка», «Попрыгай как зайчик», «Потопай как мишка», «Идет слон», «Бежит собачка», «Крадется лиса».

Все предлагаемые задания должны быть эмоционально окрашены и спланированы таким образом, что реакция на них может быть минимальной. Используются различные средства стимуляции, положительное подкрепление деятельности ребенка.

Симптоматика отсутствия речи

Логопедическое обследование позволит вам выявить разные уровни *понимания речи* — от удовлетворительного до полного непонимания. Детям с моторной алалией, интеллектуальной недостаточностью и анартрией доступно выполнение проб, связанных с обобщением и классификацией лексического материала.

У детей с моторной алалией отмечается продуцирование неясного звукокомплекса, содержание которого понятно лишь в конкретной ситуации. Наибольшие трудности отмечаются при понимании предикатов.

Для детей с интеллектуальной недостаточностью, нарушением слуха и моторной алалией акт предикации представляет недостаточно устойчивую вербальную единицу, не связанную со значимым компонентом данной ситуации.

У детей с сенсорной алалией, аутизмом и некоторыми сочетанными формами нарушений семантическое и смысловое понимание характеризуется крайней недостаточностью.

Слабослышащие дети и дети с сенсорной алалией при восприятии речи опираются на мимику, жест и интонацию взрослого. Система выражения глубинных семантических значений первого уровня у них не сформирована. На способность понимания речи слабослышащих детей оказывают влияние темп речи говорящего и другие просодические особенности. Наиболее трудны задания на понимание действий, выраженных возвратными глаголами и действий в сходной ситуации.

Понимание грамматических форм у безречевых детей ограничивается единичными случаями. Несформированность парадигматических связей лексических единиц говорит о недостаточном усвоении глубинных семантических значений второго уровня (понимание предлогов, уменьшительно-ласкательных существительных).

Понимание элементарной ситуативной речи и выполнение несложных инструкций у безречевых детей удовлетворительное, особые затруднения возникают при усложнении грамматического оформления высказывания. Дети с моторной и сенсорной алалией, анартрией могут ориентироваться в условиях коммуникативной ситуации на примитивном уровне, дети с аутизмом не реагируют на обращение.

Слуховые функции и фонематические представления у большинства безречевых детей диффузны, отмечается нечеткость звукового восприятия, слабая ориентация в узнавании звуков. Наибольшие трудности вызывают задания на выявление направленности слухового внимания, узнавание и различение гласных звуков из ряда. Объем слухоречевой памяти крайне недостаточный у всех детей.

У безречевых детей отмечается нарушение многих высших психических функций, особенно на уровне произвольности и осознанности. Лучше справляются с *неречевыми заданиями* дети с моторной и сенсорной алалией и нарушением слуха. Расположение предмета в пространстве и определение его местоположения крайне затруднительно для детей с интеллектуальной недостаточностью, анартрией и некоторыми сочетанными формами нарушений (моторная алалия и дизартрия, анартрия и интеллектуальная недостаточность). Особые трудности для этих дошкольников представляют задания на соотнесение деталей с одновременным учетом цвета и формы, ориентировку в схеме тела, стереогноз.

Для детей с интеллектуальной недостаточностью и сочетанными формами характерны хаотичные, нецеленаправленные пробы, неумение выделить существенный для данного действия признак. Грубое нарушение орального и артикуляционного праксиса выявляется у детей с анартрией и некоторыми сочетанными формами. Отмечается поиск позы при беспорядочных движениях языка и губ. Особенно трудны эти задания для детей с аутизмом.

Отсутствие речи обусловливает ряд особенностей ***невербальных компонентов коммуникации***, вызывая их своеобразие у детей с различными клиническими формами речевой патологии. Дефицит невербальных компонентов коммуникации встречается у большинства детей.

Дети с моторной и сенсорной алалией и нарушением слуха пользуются для общения жестами и мимикой. У детей с анартрией выполнение любых движений вызывает повышение мышечного тонуса в общей и речевой мускулатуре, они практически не используют невербальные средства общения. Мимика детей с аутизмом малоподвижна, с характерным выражением глубокого покоя, их движения грациозны, но не коммуникативны. У некоторых детей с интеллектуальной недостаточностью и сочетанными формами речевой патологии понимание речи подтверждается невербальными средствами: жестом, показом. Наиболее часто наблюдаются указательные и описательные жесты. В отдельных случаях дети с моторной и сенсорной алалией пользуются интонационными средствами для передачи смыслового содержания игровой ситуации.

Теоретическое обоснование логопедической работы с безречевыми детьми

Логопедическая работа с безречевыми детьми строится с учетом данных общей педагогики, дефектологии и логопедии, что мотивировано общностью тенденции речевого развития детей разных категорий, выявленных исследованиями Л.С. Выгот-

ского, А.А. Леонтьева, А.М. Шахнаровича, Д.Б. Эльконина. Учитываются результаты исследований, посвященных формированию коммуникативной деятельности в онтогенезе (Л.И. Божович, А.В. Запорожец, М.И. Лисина), закономерности формирования высших психических функций в онтогенезе (В.И. Бельтюков, А.Д. Салахова, Л.С. Цветкова, Н.Х. Швачкин), а также мнение Л.С. Выготского о том, что на первых порах развития сложные психические процессы формируются на базе элементарных. Логопедическая работа проводится в общем контексте работ Б.М. Гриншпуна, Р.И. Лалаевой, Р.Е. Левиной, Е.Ф. Соботович, Н.Н. Трауготт и др., определивших подходы к развитию речи дошкольников с отклонениями в развитии.

Работа с безречевыми детьми строится с учетом следующих *дидактических принципов:*

— ***комплексности***, воздействие осуществляется на весь комплекс речевых и неречевых нарушений, в работе принимают участие не только логопед, но и врач, психолог, воспитатель и родители;

— ***максимальной опоры на полимодальные афферентации***, на различные анализаторы, так как формирование высших психических функций представляет сложный процесс организации функциональных систем: зрительной, кинестетической, двигательной;

— ***опоры на сохранные (интактные) звенья нарушенной функции***, поскольку опора на непострадавшие звенья деятельности осуществляется на новых, компенсаторных началах;

— ***поэтапного формирования умственных действий*** (по П.Я. Гальперину), при котором работа над каждым типом задания проводится в определенной последовательности;

— ***учета зоны ближайшего развития*** (по Л.С. Выготскому), при котором выполнение задания возможно с дозированной помощью со стороны логопеда;

— ***усложнения материала***, с постепенным включением трудностей в логопедическую работу;

— ***онтогенетический***, учитывается последовательность формирования коммуникативной деятельности и ее составляющих в онтогенезе;

— ***функционально-семантический***, с позиций которого к обучению языку общность эмоциональных реакций партнеров выступает в роли ориентировки на коммуникативную ситуацию, а согласованность предметных и речевых действий логопеда и ребенка — в роли комплексных познавательных и языковых ориентировок.

Исходя из принципов экспериментального обучения, необходимо подобрать и систематизировать языковой, речевой, игровой и дидактический материалы.

В логопедическую работу с ребенком нужно включать родителей на правах участников коррекционного процесса. Их необходимо информировать о результатах обследования, ближайших и перспективных целях коррекции. С родителями обязательно должна проводиться предварительная работа по разъяснению значимости развития личностных качеств дошкольника — доброты, терпения, внимания, усидчивости, умения подчиняться требованиям — как для адаптации самого ребенка в целом, так и для результативности логопедической работы. Это необходимо не только из этических соображений, но и способствует вовлечению родителей в работу. Основными задачами родителей должны стать закрепление навыков, усвоенных ребенком в группе, создание необходимого эмоционального фона как основы для формирования общения.

Крайне важно, чтобы у родителей сформировалось правильное отношение к дефекту ребенка, понимались пути его преодоления, создавались условия для общения с ним. Если дошкольник воспитывается в социально неблагополучной семье, на помощь со стороны родителей рассчитывать не приходится. В этих случаях используются организационные формы работы, основанные полностью на внесемейных методах коррекции. Подобные задачи решаются в ходе занятий и на протяжении всего дня пребывания ребенка в ДОУ. Дети должны быть вовлечены в общение не только на специально организованных занятиях, но и в ходе режимных моментов, на прогулке и т.д.

В коррекционной работе реализуется деятельностный подход, предполагающий включение детей в разные виды игровой деятельности, различные по содержанию, сложности, степени социального опосредования.

Направления, задачи и приемы логопедической работы с безречевыми детьми

1 этап логопедической работы (подготовительный)

На подготовительном этапе проводится дополнительное изучение безречевых детей, уточняется речевой диагноз, после оценки комплекса факторов определяется прогноз.

Важная перспективная задача подготовительного этапа — развитие системы межанализаторных связей как основы для формирования предпосылок общения. Существенную роль на этом этапе играет формирование ориентировочно-поисковой и эмоциональной реакции на звучание предметов и голосов ближайшего окружения ребенка, развитие основ звуковых ориентировок, выделение лексических единиц из речевого потока. Имеет значение организация зрительного восприятия в заданном пространстве, развитие прослеживающих движений глаз, активизация ощущений тела как системы координат (стимуляция зависит от сохранного анализатора); формирование эмоциональных и фонических аспектов коммуникации и звуковых вокализаций, содержащих признаки гласных и согласных звуков.

Основные направления работы на подготовительном этапе:
— установление зрительного и эмоционального контактов;
— подбор адекватной аффективной и сенсорной стимуляций;
— настрой ребенка на эмоциональное сопереживание;
— повышение уровня общей активности ребенка;
— организация произвольного внимания — развитие способности к концентрации, распределению и переключению внимания.

Ситуацию общения необходимо организовать так, чтобы она была комфортной для ребенка, подкреплялась приятными впечатлениями и не требовала недоступных для него форм взаимодействия. Родителей нужно учить способам привлечения внимания дошкольника, стимуляции его к развитию активного взаимодействия. Это способствует формированию эмоционального фона, социальной направленности и регуляции поведения.

Положительный эмоциональный настрой на совместную деятельность формируется на основе использования различных видов неречевой деятельности (игра, рисование, лепка). Эти задания развивают сосредоточение внимания на развитии событий. Эмоциональный смысл вводится в задания, основанные на сенсорной стимуляции — раскачивания, кружения, переливание воды, размазывание крема на различных поверхностях. Все действия включаются микродозами и сопровождаются эмоциональными комментариями, небольшими ритмичными стихотворными текстами.

В простейших играх необходимо поддерживать сенсорной стимуляцией переживание обычных, но значимых ситуаций: кормление куклы, укладывание спать мишки. Постепенно в игру включаются небольшие сложности, также подкрепленные сенсорными эффектами, расширяется стереотип взаимодействия, сенсорная стимуляция становится более разнообразной. Необходимо стимулировать детей на непроизвольные подражания действиям, мимике и интонациям взрослых, на эхолалии. Нужно обыгрывать звуковые реакции с помощью эмоционально-смыслового комментария игр и занятий, сопровождающего ребенка в течение дня.

Материалы для игр и заданий необходимо подбирать в соответствии с интересами конкретного ребенка. Обязательно нужно стараться сгладить неприятные ощущения, фиксируясь на приятных, накладывать словесную формулу на аффективные реакции дошкольника. В ответ на любые звуковые реакции используется положительное подкрепление.

Приведем примеры заданий, используемых на подготовительном этапе логопедической работы.

• Задания на зрительное внимание.

Цели:
— учить фиксировать взгляд на предмете;
— прослеживать его движение взглядом и рукой, формировать захват руки.

1. Ребенку предлагается найти яркую игрушку (колечко), подвешенную за нитку в ограниченном пространстве стола (дивана). Логопед, дергая за ниточку, перемещает игрушку, ребенок прослеживает движение взглядом и пытается схватить ее рукой.

2. Логопед побуждает дошкольника найти игрушку в пространстве комнаты (на диване, стуле, полке) и проследить взглядом за ее перемещением, активизируя детское внимание с помощью стихотворных текстов. Если ребенок не фиксирует взгляд на игрушках, работа начинается с использования цветных повязок на голове, ярких, блестящих предметов одновременно со звуковым раздражителем (звучанием бубна, погремушки, молоточка).

• Задания на активизацию ощущений.

Цель: развивать ощущения ребенка с использованием различных поверхностей при помощи легких массажных движений.

1. Перед ребенком на столе устанавливается тарелочка с теплой водой, рядом с ней кладутся вата и жесткая щетка. Логопед действует рукой дошкольника, хлопая поочередно по воде, вате, жесткой щетке, сопровождая действия эмоциональными восклицаниями (Ух! Ах! Ай! Ой!). Если ребенок участвует в игре с удовольствием, можно побуждать его к самостоятельным дей-

ствиям. В дальнейшем используются разнообразные поверхности — наждачная бумага, тарелочка с кремом и т.д.

2. Логопед выдавливает крем на левую ручку дошкольника. Поглаживая и похлопывая ее от локтя до кончиков пальцев (а также в обратном направлении), размазывает крем, действуя правой рукой ребенка, затем меняет руки. Движения сопровождаются эмоциональным комментарием взрослого. По мере возможностей ребенка побуждают к самостоятельным действиям.

3. Игра «Следы». Перед ребенком на столе находятся игрушечный домик и размягченный пластилин в форме дорожки. Логопед объясняет дошкольнику, что если кто-нибудь пойдет по дорожке, останутся следы, и показывает, как их можно сделать (используются совмещенные действия). Игра проводится последовательно: каждым пальцем по отдельности; каждой парой пальцев обеих рук (большими, указательными, средними); указательным и средним пальцами каждой руки.

Построение хода занятий должно отвечать следующим требованиям:

— создание коммуникативных ситуаций;
— осуществление смен различных видов деятельности;
— использование рациональных сочетаний различных приемов;
— постепенное усложнение форм работы.

Комплексный подход предполагает решение нескольких разноплановых задач в рамках одного занятия (интегративность).

На подготовительном этапе логопед должен опираться на различные пути и условия, помогающие ребенку овладеть навыками общения. Так, при демонстрации предмета решаются задачи привлечения внимания к объекту и развития восприятия речи. При выполнении действий с предметами — развивается понимание слов, обозначающих движения, состояния, признаки действий. Обучение выполнению поручений способствует формированию умения самостоятельно выражать просьбу.

Смысл произносимого иллюстрируется специальными наглядными средствами — картинками, предметами или игрушками. Опосредованное общение через куклу (игрушку) способствует появлению инициативности у детей, обогащает их невербальные средства коммуникации. Прием комментирования действий, помимо развития восприятия речи, подготавливает следующую ступень речевого развития, предваряет употребление необходимых жестов и слов для коммуникации.

2 этап логопедической работы (начальный)

На начальном этапе решаются задачи выработки языковых навыков и сенсомоторных эталонов, необходимых для формирования коммуникативной деятельности. Важно создание стратегии коммуникативного поведения с использованием невербальных компонентов коммуникации, звукоизобразительных элементов.

Занятия проводятся индивидуально и (или) малыми подгруппами (2—3 ребенка) ежедневно. Продолжительность занятий устанавливается в зависимости от состояния дошкольников и их готовности к сотрудничеству (от 10 до 40 мин). В каждое занятие включается широкий диапазон упражнений и игр, направленных на формирование предпосылок общения и развитие речи. Упражнение заканчивается прежде, чем оно наскучит детям. Своевременное переключение на другую деятельность должно происходить при помощи голосовых реакций, логических пауз и ударений, интонационных конструкций. Посторонние раздражители на занятии должны быть сведены к минимуму.

Каждое занятие состоит из трех частей: вводно-мотивационной, операционно-исполнительной, оценочно-рефлексивной.

Вводно-мотивационная (1—3 мин) включает ритуал приветствия, установление и поддержание эмоционально-положительного контакта, что способствует созданию установок на позитивную ориентацию на занятии и совместную деятельность.

Содержание операционно-исполнительной предусматривает реализацию определенного этапа программы обучения.

Оценочно-рефлексивная (2—5 мин) представляет собой подведение итогов, оценивание деятельности детей, рефлексирование происходящего.

Исходя из особенностей речевого дефекта детей, приемы логопедической работы могут варьироваться.

Так, в работе с детьми **с сенсорной алалией** воздействие направляется на воспитание сознательного анализа состава речи, развитие фонематического восприятия, понимание речевых структур. Взрослым необходимо избегать хлопков в ладоши, топанья, стуков, так как в этих случаях детьми воспринимаются колебания, вибрация, а не звучание.

В работе с детьми **с моторной алалией** важны формирование мотивационной основы высказывания, развитие психической активности и отраженной речи.

В работе с детьми **с нарушением слуха** большое значение имеет подражание, широко используется предметная деятель-

ность на основе эмоционального воздействия со взрослым, уточняется характер имеющихся звуков.

В работе с детьми **с интеллектуальной недостаточностью** важны развитие наглядного мышления, ознакомление с предметами окружающей действительности.

Специфика работы с детьми **с анартрией** заключается в сочетании логопедических приемов: работы над просодикой, массажем артикуляционных органов с развитием функций рук и общей моторики ребенка.

Работа по установлению контакта с детьми **с ранним детским аутизмом (РДА)** должна проходить особенно осторожно. Главным является снятие общей отрицательной оценки взрослого человека ребенком. «Приручая» такого дошкольника, не нужно привлекать его зрительное внимание, обращаться непосредственно к нему словом или жестом. После установления к себе положительного отношения нужно помнить о пресыщаемости подобного ребенка в контактах, давать возможность ему отдохнуть, не прерывая тактильного контакта. В моменты интенсивной вестибулярной стимуляции необходимо фиксировать аффективную связь момента удовольствия и взгляда, улыбки взрослого, добиваясь ответной реакции ребенка. Задания на организацию зрительного внимания будут в данном случае не эффективны.

На начальном этапе используется ряд упражнений, стимулирующих развитие внимания, памяти, оптико-пространственных представлений, наглядно-действенного мышления, являющихся базой для формирования общения и речи. Разнообразные приемы воздействия способствуют исключению подражательных инертных стереотипов и стимулируют развитие способности детей переносить полученные умения в рамки реального общения. Положительное подкрепление применяется в виде кратких одобрений или соответствующих жестов.

Сформулированные выше теоретические положения логопедической работы позволяют определить следующие направления в формировании предпосылок общения и речи у безречевых детей:

— развитие слухового восприятия;
— способности к использованию невербальных компонентов коммуникации;
— зрительно-моторной координации, мелкой моторики рук и артикуляционной моторики;

— зрительно-пространственного анализа и синтеза;
— сенсорно-перцептивной деятельности;
— функций голоса и дыхания;
— чувства ритма;
— импрессивной и экспрессивной речи.

Формирование предпосылок общения и речи основывается на способности к компенсации с использованием обходных компенсаторных механизмов. Обходные методы подразумевают компенсацию на основе перестройки нарушенных функций благодаря межфункциональным перестройкам.

Каждое направление включает определенные задачи и соответствующие им приемы, дифференцированные в зависимости от этапа работы и индивидуальных особенностей безречевого ребенка.

Развитие слухового восприятия

Задачи:

— расширить рамки слухового восприятия;
— развить слуховые функции, направленность слухового внимания, памяти;
— сформировать основы слуховой дифференциации, регулятивной функции речи, представлений о различной интенсивности неречевых и речевых звуков;
— развить способность дифференцировать неречевые и речевые звуки.

Приемы:

— привлечение внимания к звучащему предмету;
— совершение действий в соответствии со звуковым сигналом;
— определение местонахождения и направленности звука;
— ознакомление с характером звучащих предметов;
— различение звучания шумов, простейших музыкальных инструментов, голосов;
— запоминание последовательности звучаний (шумов предметов);
— реагирование на громкость звучания;
— узнавание и различение гласных звуков [а], [о], [у], [и];
— выделение слов из речевого потока;
— развитие подражания неречевым и речевым звукам;
— различение и запоминание цепочки звукоподражаний.

Приведем примеры планов занятий по развитию слухового восприятия.

Цель: формировать основы тонких звуковых дифференцировок.

Занятие 1

Перед ребенком на столе расположены в ряд музыкальные инструменты — барабан, колокольчик и «звуковая» коробочка с наполнителем из монет (аналогичный набор находится за ширмой). Дошкольника знакомят с их звучанием. Затем, демонстрируя звучание барабана за ширмой, ребенку предлагается выбрать из предметов, находящихся перед ним, именно барабан и постучать по нему.

Занятие 2

Ребенку предлагается определить, звучит ли барабан среди других предметов за ширмой. Если дошкольник слышит стук барабана, производит имитационные движения рукой.

Цели:

— развивать слуховое внимание;
— ифференцировать шумы предметов.

Занятие 1

Перед ребенком находится такой же набор предметов, как у логопеда — бумага, мяч, карандаш, монеты, спички. Дошкольнику демонстрируются различные действия с этими предметами — стук мяча об пол, карандаша по столу, монеты об монету, ломание спичек. Затем логопед, производя действия с этими предметами за спиной ребенка, побуждает его к самостоятельному воспроизведению аналогичного действия.

Занятие 2

Ребенка знакомят со звучанием коробочки, наполненной горохом. Затем ему предлагается найти такую же среди двух-трех одинаковых по внешнему виду коробочек (с различными наполнителями — мелкими монетками, песком, спичками).

Развитие способности к использованию невербальных компонентов коммуникации

Задачи:

— развить невербальные компоненты коммуникации как социативной, волюнтативной, апеллятивной функций языка;
— выражение коммуникативных потребностей с использованием невербальных средств коммуникации в конкретных предложениях в качестве их синтаксических составляющих;
— расширение рамок коммуникации с окружающими;
— преодоление апраксии и развитие кинестетического контроля.

Приемы:

— развитие понимания жестов и выразительных движений (указательный жест, кивок и покачивание головой, приглашающий жест), сочетающихся со словесной инструкцией и без нее;
— выполнение действий по невербальной инструкции;
— ответы утвердительным или отрицательным жестом на простые ситуативные вопросы;
— моделирование ситуаций, способствующих вызову коммуникативно значимых жестов (да, нет, хочу, дай, на);
— выбор знака, воспринятого на слух, из числа предъявленных зрительно;
— выбор знака к предъявляемому жесту;
— дополнение фразы жестом или рисованным знаком;
— развитие мимики и жеста;
— ситуативный диалог с использованием мимики и жестов;
— демонстрация фотографий близких ребенку людей, выполняющих действия, которые необходимо усвоить;
— имитация выразительных движений и поведения животных в подвижных играх;
— выполнение имитационных движений руками;
— жестовое приветствие и прощание;
— действия с воображаемыми предметами;
— воспроизведение позы изображенного на картинке объекта;
— выполнение имитационных движений.

Приведем примеры планов занятий по развитию способности к использованию невербальных компонентов коммуникации.

Цели:

— активизировать ощущения собственных движений (активных и пассивных) руками взрослого;
— побудить к совершению знакомых действий с воображаемыми предметами.

Логопед показывает ребенку, как причесывают волосы (рукой поглаживает по волосам); как едят суп (рукой действует в направлении от стола ко рту); как пьют из чашки (руку прикладывает ко рту и запрокидывает голову); как грозят пальцем и т.д. Затем логопед просит дошкольника произвести эти действия не с реальными, а воображаемыми предметами.

Цели:

— воспроизводить движения, изображенные на сюжетной картинке;
— развивать мимику.

Ребенок, рассматривая сюжетную картинку, отвечает на вопросы жестом или движением. На сюжетной картинке «Бабочка летит» — дошкольник машет руками, имитируя махи крыльев насекомого; «Девочка кушает» — действует рукой от стола ко рту, «Кошка лакает молоко» — совершает имитирующее движение языком и т.д.

Цели:

— установить контакт;
— развивать понимание нарисованного знака (пиктограммы);
— научить адекватно использовать жесты.

Логопед знакомит ребенка с двумя нарисованными знаками (машина, яблоко) и предлагает дополнить незаконченное предложение одним из них, подняв его вверх:

На дереве растет...
По дороге едет...

Затем дошкольник, используя жест «дай», указывает рукой на ту картинку, которую бы хотел получить.

Развитие зрительно-моторной координации, мелкой моторики рук и артикуляционной моторики

Задачи:

— развить манипулятивную деятельность и мелкую моторику рук, глазодвигателей; тактильно-проприоцептивные и статико-динамические ощущения, четкие артикуляционные кинестезии, тактильную память;
— сформировать представления о схемах лица и тела;
— развить подвижность речевой мускулатуры, произвольность и дифференцированность мимических движений, кинестетический контроль за мимикой и мышечными ощущениями;
— научить воспринимать артикуляционные уклады звуков путем развития зрительно-кинестетических ощущений.

Приемы:

— прослеживание по направлениям сверху вниз, снизу вверх, справа налево, слева направо;
— прослеживание прямых, ломаных, извилистых линий;
— массажные расслабляющие (активизирующие) движения;
— проведение рукой ребенка по различным поверхностям (мех, щетка с ворсом различной жесткости);
— узнавание на ощупь различной фактуры предметов с использованием тактильных таблиц;

— размазывание крема на различных поверхностях;
— двигательные упражнения с погремушкой, мячом, платочком, флажком;
— «рисование» в воздухе рукой;
— пальчиковая гимнастика с эмоциональным сопровождением;
— различение фактуры предметов без опоры на зрительное восприятие;
— активизация пассивных и активных движений пальцев рук;
— упражнения с пластилином;
— использование кукол бибабо;
— артикуляционная и мимическая гимнастика;
— задания на имитацию положения рта, представленного на картинках;
— упражнения на преодоление сопротивления;
— автоматизация отдельных артикулем;
— выработка речедвигательных образов звукообразных слов.

Приведем примеры планов занятий по развитию зрительно-моторной координации, мелкой моторики рук и артикуляционной моторики.

Цель: развивать моторику рук с использованием «пальчикового бассейна».

Занятие 1

«Пальчиковый бассейн» представляет собой большую прямоугольную коробку с низкими бортиками, в которой слоем в 6—8 см насыпаны горох или фасоль. Логопед, читая стихотворный текст, побуждает ребенка к одновременному выполнению движений в «бассейне» (предварительно продемонстрировав их дошкольнику).

Мама и дочка стирали платочки	*Ребенок совершает движения раскрытой ладонью по дну бассейна вперед-назад, пальцы растопырены.*
Вот так, вот так!	
Мама и дочка полоскали платочки	*Делает движения кистью в направлении слева направо.*
Вот так, вот так!	
Мама и дочка полоскали платочки	*Действуют кистью вверх-вниз над «бассейном».*
Вот так, вот так!	

Занятие 2

Упражнение выполняется каждой рукой попеременно. Раскрытая ладонь движется в направлении сверху вниз с фикса-

цией запястья рукой логопеда. Аналогичное движение выполняется рукой, сжатой в кулак.

Занятие 3

Ребенок опирается рукой на дно «бассейна». Логопед, приподнимая кисть руки, отводит его большой палец назад, легко фиксирует его своей рукой, организуя таким образом растяжку и мышечное напряжение и побуждает перебирать пальцами, передвигаясь по дну «бассейна» — пальчики «побежали» вперед.

Цели:

— выработать контроль за положением рта;

— развить мимические мышцы.

Игра «Зеркало», копирование мимических и артикуляционных движений: закрыть и открыть глаза, нахмуриться, закрыть и открыть рот, улыбнуться, вытянуть губы трубочкой.

Развитие зрительно-пространственного анализа и синтеза

Задачи:

— формировать поисковую деятельность, расширить поле зрения;

— выработать устойчивость, переключаемость, увеличить объем зрительного внимания и памяти;

— развить стереогноз, умение ориентироваться на плоскости и в трехмерном пространстве;

— научить анализировать зрительный образ.

Приемы:

— нахождение игрушек в пространстве комнаты;

— перемещение игрушек в заданном пространстве;

— соотнесение игрушки с ее изображением на картинке;

— определение сторон тела у людей, изображенных на картинке, сторон собственного тела;

— выработка навыков ориентировки;

— упражнения в перекрестном ориентировании;

— выполнение действий с предметами и игрушками по инструкции;

— определение недостающих частей у предметов по картинкам;

— узнавание частей тела и лица на предметной картинке, соотнесение их с частями собственного тела;

— запоминание изображений предметов;

— фиксация изменений в расположении предметов;

— выделение из множества предметов;

— запоминание расположения предметов на плоскости (вверху, в центре, в правом углу и т.д.);

— идентификация зрительных изображений по заданной теме;

— определение различий в предметах и картинках;

— сравнение сходных по зрительному образу предметов;

— конструирование по образцу, инструкции;

— конструирование заданных предметов со сходными и дискретными признаками из отдельных деталей;

— выделение фигуры из фона;

— вычленение наложенных друг на друга предметов.

Приведем примеры планов занятий по развитию зрительно-пространственного анализа и синтеза.

Цели:

— учить узнавать части тела и лица на предметной картинке, изображающей человека, соотносить их с частями собственного тела;

— развивать имитирующие жесты.

Ребенку показывают картинку с изображением человека или куклы, затем просят показать свою ножку и ножку у куклы на картинке. После этого дошкольника просят показать, как он «вымоет» определенную часть тела или лица, предъявляя ему соответствующую картинку (глаза, рта, носа).

Цели:

— учить узнавать предметы по их цветному и контурному изображению, функциональному назначению;

— развивать внимание и память.

Ребенок узнает предметы, изображенные на цветных картинках. Последовательно (по одной) ему предъявляются контурные изображения тех же предметов. Предлагается соотнести цветное и контурное изображения, накладывая парные картинки друг на друга. Затем логопед перемешивает картинки и просит дошкольника разобрать их по парам.

Развитие сенсорно-перцептивной деятельности

Задачи:

— формировать сенсорный и тактильный гнозис;

— развивать восприятие цвета и пространственных признаков плоских и объемных предметов;

— научить дифференцировать сходные цветовые тона и геометрические формы;

— формировать пространственное моделирование образов и конструктивный праксис.

Приемы:

— выработка умения ориентации в окружающем;
— работа с тактильными таблицами;
— выделение цвета;
— ознакомление с размером и формой (плоскостной и объемной);
— выполнение действий с дидактическими игрушками (матрешкой, пирамидкой);
— выработка дифференцированного восприятия круглой, угольной и квадратной форм на материале предметов и геометрических фигур;
— соотнесение цветного и контурного изображений предметов;
— дифференциация плоскостного и объемного изображений;
— конструирование из фигур с учетом цвета, целого из частей, различных деталей;
— классификация по цвету, подбор определенной цветовой гаммы;
— идентификация предметов и геометрических фигур;
— работа с доской Сегена, кубиками Кооса.

Приведем примеры планов занятий по развитию сенсорно-перцептивной деятельности.

Цель: учить выделять шар из ряда предметов, совершать с ним игровые действия — катать, собирать шары в коробку, делать бусы (действия выбираются с учетом двигательных возможностей ребенка).

В «Чудесном мешочке» находятся различные предметы: шарики разной величины, карандаш, пирамидка, коробочка. Ребенку предлагается найти на ощупь и вынуть шарик. Затем логопед просит дошкольника показать, как можно играть с ним, побуждает к совершению различных действий. После того как все шарики выбраны из мешочка, ребенок и логопед рассматривают их, находят отличия (разная величина) и соответственно раскладывают их в большую и маленькую коробочки.

Цель: учить адекватно использовать плоскостные и объемные фигуры в различных игровых условиях.

В крышке коробки вырезаны квадратное, круглое и треугольное отверстия. Логопед жестом предлагает ребенку убрать в коробку объемные фигуры (шар, куб, призму), не поднимая крышку, особое внимание уделяется соотнесению формы прорези с геометрической формой. Логопед демонстрирует игровые действия с фигурами, сопровождая их словами. Затем по просьбе взрослого дошкольник вынимает заданные фигуры.

Цели:

— развивать тактильный гнозис;
— используя тактильные таблицы (с меховой, шелковистой и шероховатой поверхностями) научить узнавать на ощупь предметы различной фактуры.

Занятие 1

Ребенка последовательно знакомят со свойствами тактильных таблиц: меховая — мягкая, пушистая; шелковистая — гладкая, ровная шероховатая; изготовленная из наждачной бумаги — неровная, шершавая. Логопед просит дошкольника ощупать, погладить их и найти парные таблицы (работа проводится с двумя одинаковыми наборами таблиц). Подобные наборы можно разнообразить за счет включения колючей поверхности — аппликатор Кузнецова и неровной — наплывы свечи на картоне, наклеенные обломки спичек, рельефная тесьма и т.п.

Занятие 2

Ребенка просят найти таблицу с заданными свойствами, спрятанную за ширмой («Найди мягкую, пушистую»). Затем логопед раскладывает таблицы в заданной последовательности, комментируя свои действия, и предлагает дошкольнику сделать то же самое со вторым набором таблиц.

Развитие функций голоса и дыхания

Задачи:

— увеличить объем дыхания, нормализовать его ритм;
— развить координированную деятельность дыхания, фонацию и артикуляцию, высоту, тембр и интонацию;
— стимулировать мышцы гортани;
— активизировать целенаправленный ротовой выдох;
— ознакомить с некоторыми характеристиками силы голоса;
— формировать диапазон голоса на основе упражнений с использованием звукоподражаний различной громкости.

Приемы:

— упражнения на расслабление шейной мускулатуры;
— активизация движений мягкого нёба, имитация жевания;
— тренировка носового выдоха;
— развитие произвольного речевого вдоха;

— выработка произвольного контроля за объемом и темпом выполнения движений;
— выработка комбинированного типа дыхания;
— упражнения на выработку способности контролировать силу воздушной струи и ротового выдоха;
— различение холодной и теплой струй выдыхаемого воздуха;
— выработка умения повышать и понижать голос в доступных пределах.

Приведем примеры планов занятий по развитию функций голоса и дыхания.

Цель: формировать длительный целенаправленный выдох.

Перед ребенком на столе устанавливается зажженная свеча. Логопед предлагает дошкольнику подуть так, чтобы она погасла, предварительно показывая способ действия.

Цель: формировать носовой вдох.

Занятие 1

Для проведения игры используются два одинаковых набора коробочек с различными наполнителями (еловые или сосновые иголки, специи, апельсиновые корочки). Ребенку предлагается понюхать каждую из коробочек первого набора и рассмотреть ее содержимое. Затем коробочки закрываются легкой тканью. Логопед предлагает дошкольнику, последовательно понюхав коробочки, подобрать аналогичные из второго набора.

Занятие 2

На столе в определенном порядке выставлены коробочки. Логопед предлагает ребенку понюхать их и поставить коробочки из своего набора в той же последовательности.

Цель: формировать диапазон голосовых характеристик на основе упражнений в использовании звукоподражаний [а], [у], [и], [о] различной громкости.

Ребенку предлагается рассмотреть парные картинки «большой — маленький самолет (кукла, заяц, лошадка). Затем логопед объясняет ему, что большой самолет гудит громко — «У-у-у», а маленький — тихо «у-у-у» (кукла — издает звук [а], заяц — [о], лошадка — [и]), побуждая дошкольника к произнесению этих звуков. Затем картинки перемешиваются, и ребенку предлагается разобрать их по парам, воспроизводя соответствующие звуки. Как вариант можно попросить дошкольника выбрать из предложенных только те картинки, чьи голоса «звучат» громко (тихо).

Развитие чувства ритма

Задачи:

— формировать ритмико-интонационную сторону речи, ассоциативные связи на основе скоординированной работы анализаторов (речеслухового, речедвигательного, зрительного), ощущения предложения как лексической единицы, характеризующейся ритмико-интонационной законченностью;
— познакомить с ритмико-интонационными характеристиками гласных звуков [а], [о], [у], [и];
— развить сенсомоторные компоненты чувства ритма.

Приемы:

— ходьба и маршировка под музыку;
— двигательные упражнения с ритмичным звуковым сопровождением;
— ритмические упражнения для рук и ног;
— воспроизведение заданного ритмического рисунка отстукиванием и отхлопыванием;
— развитие действий двигательной и ритмико-интонационной активности;
— ознакомление с силой голоса и различной интенсивностью неречевых и речевых звуков, со схемой ритма;
— соотнесение ритма со схематическим изображением;
— произвольное, ритмичное произнесение гласных звуков и звуковых цепочек;
— дифференциация ритмических рисунков;
— отображение определенных качеств движения;
— ритмическое чередование объектов с опорой на зрительное восприятие.

Приведем примеры планов занятий по развитию чувства ритма.

Цель: формировать регулятивную функцию речи на основе развития механизма скоординированной работы анализаторов (речеслухового, двигательного, зрительного).

Ребенку предлагается выбрасывать на пол игрушки из корзинки на каждый удар бубна (барабана) с одновременным проговариванием звукоподражания «бух». После того как все игрушки окажутся на полу, на каждый удар бубна игрушка кладется обратно в корзинку. Как варианты дошкольнику предлагается действовать по световому сигналу (включать и выключать фонарик) или перелистывать страницы книги из плотной бумаги или картона на каждый звуковой или световой сигнал.

Цель: развивать ритмико-интонационную сторону речи, слуховое и тактильное восприятие.

Занятие 1

На глазах ребенка логопед выкладывает сплошную дорожку из мозаики, произнося звукоподражание а-а-а-а-а с одновременным нажимом пальца на каждую из деталей. Затем он просит дошкольника повторить это звукоподражание, записывая его произнесение на диктофон. Затем ритмический рисунок меняется — из мозаики выкладывается синкопированная дорожка (с пропуском через одну). Логопед, нажимая на деталь мозаики, произносит звукоподражание а-а-а, и молчит, нажимая на пропуск. Дошкольник за взрослым повторяет ритмический рисунок, его произношение записывается на диктофон.

Занятие 2

Ребенку предлагается прослушать аудиозапись и подобрать к озвученной дорожке нужную дорожку из мозаики. Постепенно ритм чередования усложняется.

Развитие импрессивной и экспрессивной речи

Задачи:

— развивать понимание ситуативной и бытовой речи;
— формировать первичные коммуникативные навыки и лексику на материале звукоподражаний и звукосочетаний, имитирующих неречевые комплексы звуков, восклицания, крики птиц и голоса животных, слов, обозначающих наиболее употребляемые предметы и простые действия;
— работать над семантикой слова;
— стимулировать простые виды коммуникативной речи.

Приемы:

— узнавание предметов по их названию (игрушки, части тела, одежда, животные);
— показ картинок с изображением предметов, относящихся к определенным категориям различающихся по признакам;
— выполнение по инструкции действий со знакомыми предметами; вербальных инструкций с адекватным использованием звукоподражаний;
— побуждение к высказыванию эмоциональных восклицаний, просьб;
— развитие непроизвольного подражания — звукового и словесного;

— соотнесение игрушек (картинок) с сопряженным, отраженным и произвольным звукоподражанием;
— различение действий, совершаемых одним объектом; звукоподражаний с опорой на зрительное восприятие;
— соотнесение действий и глаголов, их обозначающих;
— выполнение инструкций, содержащих слова с уменьшительно-ласкательными суффиксами;
— побуждение к использованию слов, состоящих из двух прямых открытых слогов;
— автоматизация в диалогической речи коммуникативно значимых слов (да, нет, хочу, могу, буду); отдельных штампов коммуникативной, побудительной и вопросительной речи (дай, на, кто, иди);
— узнавание предмета по его словесному описанию;
— экстериоризация грамматико-смысловых связей предиката;
— выработка обобщенных понятий;
— смысловое обыгрывание слов путем включения их в различные смысловые контексты;
— выбор правильного названия предметов среди верных и конфликтных обозначений.

Приведем примеры планов занятий по развитию импрессивной и экспрессивной речи.

Цели:

— учить соотносить игрушку со звукоподражанием, побуждать к произвольному произнесению звукоподражания а-а-а;
— развивать слуховое внимание.

Ребенку показывается кукла и сообщается, что она хочет спать и ее нужно покачать. Логопед качает куклу, сопровождая действия ритмичным звукоподражанием а-а-а, а-а-а. Затем показывает игровые действия, сопровождая их эмоциональным комментарием, и побуждает дошкольника к совершению аналогичных действий со звукоподражанием.

Цель: побуждать ребенка к произнесению эмоциональных рефлективных восклицаний «Ух! Ах! Ай! Ой!», используя разницу температурных ощущений.

На столе перед ребенком расставлены тарелочки с теплой водой, кусочком льда, предварительно нагретым в горячей воде шариком для пинг-понга. Дошкольник последовательно прикасается к этим температурным раздражителям с помощью логопеда, сопровождая действия эмоциональными восклицаниями (речевой образец предварительно демонстрирует взрослый).

Цели:

— закреплять слуховой образ звуков [а], [о], [у], [и] и образов звучащих игрушек;

— развивать тактильное восприятие.

Занятие 1

За ширмой находятся знакомые ребенку игрушки: кукла, лошадка, зайка, мишка. Дошкольник по произнесенному логопедом звуку догадывается, кто так «говорит» и выбирает соответствующую игрушку за ширмой на ощупь.

Занятие 2

Знакомые ребенку игрушки завернуты в бумагу. Логопед предлагает ребенку, ощупав игрушку и не разворачивая ее, догадаться, кто (что) там, произнеся соответствующее звукоподражание.

Тип ориентировки, сформированный у безречевых детей, определяет качественные стороны высших психических функций, обеспечивает переход к более высокому уровню опосредования действительности. Развернутый характер начального этапа, его словесная эмоциональная организация, фиксация внимания на основных признаках объекта, включение в общение сенсорно-перцептивных действий и невербальных компонентов коммуникации, основанных на межанализаторной интеграции, стимулируют эмоционально-волевую сферу, способствуя формированию предпосылок общения.

3 этап логопедической работы (тренировочный)

Тренировочный этап решает задачи совершенствования умений, полученных на начальном этапе. В ходе занятий речь и общение у безречевых детей формируются спонтанно. На этом этапе логопедом используются приемы, обеспечивающие возможность передачи детям в доступной форме систематизированных знаний на более сложном языковом материале. Сенсорный и практический опыт безречевых дошкольников продолжает расширяться. Создается основа для развития целостного обследования предметов, произвольной регуляции деятельности. Устанавливается соответствие между звучанием и артикуляцией, упрочивается связь между слуховыми впечатлениями и моторной активностью. Упорядочивается лексический материал, практически закрепляется грамматический минимум, которым дети овладели на начальном этапе.

В процессе занятий в условиях обучения неречевой деятельности овладение целостными действиями достигает определенной степени автоматизма. Безречевые дети последовательное овладение операциями переводят в целостное действие, в ходе которого дальнейшая автоматизация происходит на более высоком уровне.

Рассмотрим следующий пример. С ребенком отрабатывается отстукивание схемы ритма с опорой на геометрические фигуры. Логопед замечает, что, несмотря на правильное количество хлопков, у дошкольника плохо получаются паузы (стуки идут подряд или с незначительным временным промежутком). Логопед предлагает ребенку серию упражнений на отработку данной операции. Дошкольник совершенствует паузы, не выполняя целостного акта работы над схемой ритма, пока логопед не убеждается, что данная операция совершается технически правильно. После этого отработанная операция включается в целостный акт деятельности, и ребенок совершенствует уже качество работы над схемой ритма путем отстукивания. Когда дошкольник освоит это действие, ему предлагается не отстукивать ритм, а нажимать на фигуры ведущей рукой, палочкой или карандашом или отхлопывать ритм. Вместо геометрического материала впоследствии используются различные виды мозаик, мелкие предметы, бусы и т.д.

В ходе занятий используются упражнения, адресованные слуховой, зрительной, тактильной и двигательной модальностям. Материал располагается в порядке возрастания сложности, каждое задание должно быть рассчитано на привлечение различных возможных афферентаций. Возможности компенсации на тренировочном этапе расширяются за счет полимодального характера предметно-практической деятельности. Основной акцент делается на формирование произвольной регуляции внимания, развитие способности к концентрации, распределение внимания, расширение рамок общения с окружающими. Создаются условия, стимулирующие автоматизм, сформированный на начальном этапе.

Работа по ***развитию зрительно-пространственного анализа и синтеза*** направлена на развитие навыков мысленного перемещения и трансформации зрительных образов.

Приемы:

— прослеживание лабиринтов;

— анализ зрительного образа;

— складывание модифицированных матриц Равена;

— подбор вставок к предметным и сюжетным картинкам;
— определение недостающих частей предметов;
— выделение сходства и различия;
— сравнительный анализ зрительных образов предметов с выделением дифференцированных признаков;
— фиксация внимания на расположении предметов снизу, сверху, сбоку;
— упражнения на обозначение пространственного расположения предметов;
— выделение фигуры из фона;
— вычленение наложенных предметов (модифицированные и упрощенные фигуры Поппельрейтера);
— идентификация аналогичных пространственных ситуаций, в которых участвуют различные объекты;
— воспроизведение последовательности с опорой на зрительный ряд;
— выкладывание по памяти ряда предметов или геометрических фигур;
— использование разнообразных игр, в которых сюжет требует запоминания или сравнения фигур, расположенных в определенной последовательности.

Развитие сенсорно-перцептивной деятельности направлено на совершенствование оперирования сенсорными эталонами и овладение соответствующими вербальными понятиями.

Приемы:
— анализ конструкций;
— актуализация знаний основных геометрических форм, размеров, цветов;
— «смысловое обыгрывание» понятия цвета на основе наиболее стереотипных образов;
— раскрашивание изображений предметов по образцам и самостоятельно;
— нахождение заданного цвета и формы в серии изображений;
— «выстраивание» цветовой гаммы с опорой на наглядно-вербальные ассоциации;
— классификация геометрических форм, цветов; фигур по цвету, форме и величине.

При работе над ***развитием невербальных компонентов коммуникации*** уточняется использование паралингвистических резервов, мобилизуются подражательные способности; расширяются рамки общения с использованием мимики и

жестов, стимулируется речь с использованием знаков в коммуникативных целях.

Приемы:
— использование знаково-символической деятельности;
— выбор знака, воспринятого на слух;
— выбор знака к жесту;
— ответы на вопросы с использованием жеста или знака;
— составление двухсловных предложений из рисованных знаков, воспринятых на слух или показанных жестом;
— выбор карточки со знаковым предложением;
— составление фраз по заданию выразить желание знаками;
— простой невербальный диалог этюдного характера.

Работа над голосом и дыханием направлена на формирование умений изменять силу и высоту голоса; нормализацию речевого дыхания и голоса.

Приемы:
— сочетание голосовых упражнений с двигательными;
— упражнения на изменение силы и высоты голоса;
— упражнения на чередование низкой и высокой тесситуры.

В ***работе над ритмом*** основной целью является формирование интонационной выразительности и ритмической стороны речи.

Приемы:
— прослушивание стихотворных текстов;
— отхлопывание ритмической структуры;
— восприятие, дифференциация и воспроизведение различных ритмов;
— ритмические действия в сочетании с движениями рук, хлопками;
— слоговые упражнения и т.д.

В работе по ***стимуляции слухового восприятия*** основной целью являются совершенствование фонематического восприятия, осознание звуковой стороны речи.

Приемы:
— членение речевого потока на смысловые фрагменты и отдельные звуковые комплексы;
— различение на слух звуков речи с использованием игр и упражнений: «Угадай, кто как кричит?», «Угадай, на чем играю?», «Угадай, что делают?» и др.

В отдельное направление на тренировочном этапе выделяется работа над интонацией, поскольку именно она организует смысловую сторону речи при помощи логического ударе-

ния, побуждения, вопросов, восклицания и тем самым усиливает лексическое значение слов. ***Работа по формированию интонационной стороны речи*** направлена на развитие умения пользоваться повествовательной, вопросительной, восклицательной интонациями.

Приемы:

— воспроизведение междометий в виде отдельных гласных или слогов в сопровождении различных произвольных движений, которыми пользуются в жизни для выражения радости, испуга, удивления;
— проговаривание слов и предложений с выразительными движениями и мимикой;
— работа над логическим ударением; и интонацией в играх;
— воспроизведение повествовательной, вопросительной, восклицательной, побудительной интонаций в словах, словосочетаниях, двухсловных предложениях;
— произнесение диалогов по ролям с их переменой.

При реализации задачи ***формирования лексики и грамматического строя*** уточняется значение семантической структуры слова в единстве основных его компонентов — денотативного, понятийного, коннотативного, контекстуального; организуются семантические поля; синта- и парадигматические ассоциации; совершенствуются процессы поиска слов, перевода слов из пассивного в активный словарь; формируется практическое осознание семантических категорий «субъект», «предикат», «объект».

Приемы:

— актуализация импрессивного и экспрессивного запаса;
— выполнение действий с предметами;
— группировка существительных по общему понятийному признаку;
— развитие операций сравнения и обобщения;
— работа над признаками предмета;
— определение слова через внешние признаки денотата;
— работа по развитию лексической антонимии, параметрических и качественно-оценочных прилагательных;
— расширение глагольной лексики;
— развитие тематических ассоциаций;
— развитие навыков словообразования и словоизменения.

Остановимся подробнее на некоторых приемах, связанных с использованием глагольного лото и настольных тематических игр.

Работа с глагольным лото направлена на развитие понимания и называния слов, обозначающих действия. Логопед демонстрирует дошкольнику большие карты с изображением людей, совершающих различные действия, например, в магазине — смотрит, покупает, стоит в очереди, продает и т.д. Аналогичные изображения действий имеются на маленьких карточках. Большие карты даются ребенку. Логопед по очереди берет маленькие карточки и называет действия, выполняемые людьми, изображенными на них. Ребенок ищет ту же ситуацию на своей большой карте и закрывает изображение маленькой карточкой.

Использование настольных игр стимулирует фразовую речь, способствует пониманию сценария, подготавливает детей к выполнению определенных ролей, закрепляет уже имеющуюся лексику. Приведем пример такой игры.

В комплект входят игровое поле, кубик и разноцветные фишки. На игровом поле отображена отрабатываемая ситуация, например, сказка «Теремок». Ребенок с логопедом по очереди бросают кубик и передвигают фишку. В зависимости от ситуации дошкольнику предлагается ответить на поставленный вопрос или попросить о чем-либо. Необходимо продумать ситуации, которые бы предполагали самостоятельное составление фразы с опорой на картинку. Это позволит многократно проигрывать наиболее частотные ситуации, дает возможность актуализировать варианты высказывания и будет способствовать созданию веселой игровой атмосферы и развитию положительных эмоций.

Основным моментом тренировочного этапа является ***работа по формированию синтаксической структуры предложения***: моделирование двухсловных предложений на фоне расширения лексического запаса, обогащения просодических характеристик речи, освоения простых грамматических конструкций (субъект + предикат; предикат + объект, выраженный прямым дополнением; предикат + объект, выраженный косвенным дополнением существительного без предлога).

В работе используются эмоционально-значимые для ребенка ситуации, стимулирующие развитие общения и речи.

Систематизирование материала для тренировочного этапа начинается с отбора целостных единиц речевой деятельности. Затем необходимо отобрать составляющие их единицы, служащие своего рода «строительным материалом» для составления предложений.

Материал по обучению моделированию предложений должен располагаться таким образом, чтобы сначала были пред-

ставлены ситуации и соотнесенные с ними речевые действия. В дальнейшем ситуации группируются так, чтобы модели с однотипным операционным составом начальных речевых действий располагались последовательно одна за другой. Это обеспечивает многократное повторение одноструктурных речевых действий в процессе тренировки. Ситуативный материал располагается в такой последовательности, что ситуации, имеющие в качестве предикативного ядра начального речевого действия один и тот же глагол, вводятся в обучение и отрабатываются в течение нескольких занятий.

Примером может служить связка ситуаций с глаголом «дать».

Цель: научить формировать предложения в процессе моделирования ситуации общения.

Занятие 1

Логопед, показывая ребенку игрушечную мышку, рассказывает стихотворение, сопровождая текст движениями руки: «Мышка, мышка, дай горошку! Вылей воду на дорожку!» — интонационно выделяя слово «дай» и побуждая дошкольника совершать аналогичное действие рукой. Затем логопед снова произносит текст, а ребенок уже самостоятельно говорит слово «дай» и производит действие рукой.

Занятие 2

Перед ребенком на столе лежат фрукты — яблоко, банан, апельсин. Логопед уточняет знание обобщающего слова «фрукты» и предлагает дошкольнику попросить любой фрукт, используя в речи слово «дай» + указательный жест рукой.

Занятие 3

Логопед в группе детей просит одного ребенка: «Попроси у Тани мячик (машину), побуждая его к составлению предложения с обращением: — Дай, Таня!»

Занятие 4

Логопед показывает ребенку картинку («Мама дает дочке куклу») и спрашивает его: «Что делает мама?», побуждая дошкольника к составлению словосочетаний и предложений «Дает куклу» — предикат + объект, выраженный прямым дополнением; или «Мама дает куклу» — субъект + предикат + объект. Затем спрашивает ребенка: «А как ты попросишь у мамы куклу?», закрепляя составление дошкольником предложений с обращением: «Мама, дай!»

Во всех ситуациях начальные речевые действия построены на основе одной и той же формальной структурной схемы с использованием синтаксических валентных свойств глагола

«дать» и имеют много общего в операционной структуре, в них повторяется подлежащий автоматизации глагол, что обеспечивает высокий уровень обучения.

За связкой ситуаций с глаголом «дать» в занятия вводится комплекс ситуаций с глаголами или звукоподражательными словами, их заменяющими: спать — «бай»; упасть — «ах», «бух»; прыгать — «оп», «прыг»; болеть — «бо-бо», «ох»; ехать — «би-би», «гоп-гоп»; пить — «пи»; есть — «ам-ам» и т.д. Начальное речевое действие в этих ситуациях организуется глаголом с синтаксической валентностью, однотипной глаголу «дать».

При расположении материала в подобной последовательности в силу вступает критерий коммуникативной обеспеченности речевого акта — если в обучение введены речевые ситуации с тем или иным глаголом, новым речевым действием, подлежащим автоматизации, будет лишь начальная часть, а остальная часть высказывания, разворачивающегося на основе этой ситуации, содержит усвоенный речевой материал.

Динамика формирования речи и общения у безречевых детей

По итогам занятий показателями речевой активности безречевых детей считаются:

— общее количество вербальных реакций, т.е. направленных к логопеду, взрослым и детям в группе;
— общий объем вербальной продукции, т.е. количество слов, имеющихся в экспрессивной речи;
— использование невербальных компонентов коммуникации.

Результаты 1 этапа логопедической работы

На **подготовительном этапе** у детей появляется положительное отношение к занятиям, улучшается эмоциональный фон. Развитие эмоциональных связей поднимает общую активность, позволяет выработать устойчивые формы поведения. Совместное переживание происходящего, формирование интереса к занятиям стимулируют возникновение активной избирательности дошкольников. Удается сформировать ориен-

тировочно-поисковую и эмоциональную реакции на звучание предметов и голосов ближайшего окружения ребенка.

Появляются попытки вслушиваться в речь, что свидетельствует об улучшении функции слухового восприятия, развиваются основы звуковых ориентировок, доступным становится выделение лексических единиц из речевого потока. Устанавливается зрительный контакт, становится возможным организовать зрительное восприятие в заданном пространстве. Прослеживающие движения глаз делаются более активными, удается организовать произвольное внимание.

У детей увеличивается объем понимаемой речи. Приток положительных сенсорных ощущений — тактильных, вестибулярных, слуховых — расширяет стереотип взаимодействия с окружающими.

Несмотря на полученные положительные результаты наблюдается существенный словарный дефицит, особенно глагольный. Остаются дефекты понимания внеситуативной речи. Общение ограниченно.

Приведем показательный пример Вероники Д., 4 года 1 мес.: отсутствие речи у ребенка с интеллектуальной недостаточностью.

Девочка регулярно посещала логопедические занятия. Вначале эмоциональные реакции были бедны, малодифференцированы. Внимание характеризовалось неустойчивостью. Слуховое и зрительное восприятие было недостаточным. Потребность в общении снижена. После проведенной работы стала проявлять интерес к занятиям. Удалось установить эмоциональный контакт и расширить взаимодействие с окружающим. Повысился уровень активности, удалось организовать произвольное внимание на непродолжительное время. Стала проявлять интерес к лепке, рисованию, игровым действиям с куклой. В группе играет с посудой — накрывает на стол, имитирует прием пищи, умывание, расчесывание. Улучшилась общая моторика. Стали проявляться элементы инициативы при игре с детьми, отдельные коммуникативно значимые жесты (указательные, жесты приветствия и прощания). Стала повторять отдельные гласные звуки. Несколько улучшились объем и точность словаря, состояние неречевых процессов и невербальных средств коммуникации. Повторение слов остается недоступным. Остаются трудности в понимании вербальной инструкции, не подкрепленной жестом или наглядностью.

Результаты 2 этапа логопедической работы

После **начального этапа** повышается активность, целенаправленность действий. В большинстве реакций на предъявляемые задания отмечается адекватность. Реже проявляются элементы «полевого» поведения. Поведение становится более ровным, деятельность — целенаправленной. Уменьшаются явления истощаемости. Расширяется площадь зрения, присутствует умение ориентироваться на плоскости и в трехмерном пространстве, проводить анализ зрительного образа.

Расширяются рамки слухового восприятия, что дает возможность дифференцировать неречевые и речевые звуки. Улучшается подражание неречевым и речевым звукам.

Становится доступным выполнение действий по невербальной инструкции. В коммуникативных целях дети начинают использовать утвердительные и отрицательные жесты, могут с помощью жеста ответить на простые вопросы. Улучшается выполнение имитационных движений, появляются жестовые приветствие и прощание.

Уменьшаются трудности в манипулятивной деятельности, совершенствуется мелкая моторика рук. Артикуляционные движения становятся более четкими. В орально-артикуляторном праксисе отмечается уменьшение выраженности поиска позы, особенно при ее имитации. Дети могут повторить отдельные звуки не только по визуальному образцу, но и по слуху (при экранировании губ).

Совершенствуется сенсорный и тактильный гнозис, развивается восприятие цвета и пространственных признаков плоских и объемных предметов. Дети могут дифференцировать сходные цветовые тона и геометрические формы. Уменьшаются трудности пространственного моделирования образов, развивается конструктивный праксис.

Возрастает объем дыхания, нормализуется его ритм. Дыхание, фонация и артикуляция становятся более координированными, появляется целенаправленный ротовой выдох. Увеличивается сила голоса, доступным становится использование звуковых комплексов различной громкости.

Улучшается понимание ситуативной речи, возрастает число звукоподражаний и слов. Появляются символические действия. Становится возможным показ и называние предметов, игрушек, частей тела. Появляются некоторые обиходные глаголы или зву-

коподражания, их заменяющие. В связи с этим расширяются возможности общения, в диалогической речи появляются коммуникативно значимые слова (да, нет, хочу, могу, буду).

Несмотря на эти успехи в состоянии речевой функции остаются специфические расстройства. Ограничены возможности произнесения многих слов. Недостаточно развитыми остаются ассоциативные связи на основе скоординированной работы анализаторов. Отмечаются недостаточное разнообразие словаря, аграмматизмы. Просодический компонент речи остается несколько «приглушенным».

Экстериоризация грамматико-смысловых связей предиката осуществляется не в полном объеме. Выраженные трудности остаются в конструировании простой фразы. Имеет место резкая диспропорция между развитием морфологической и синтаксической систем языка. Нарушения синтаксиса проявляются в трудностях овладения семантическими компонентами, организации семантической структуры высказывания.

Приведем пример Кристины С., 4 года 8 мес.: моторная алалия.

Девочка регулярно посещала логопедические занятия. Мама занималась с ребенком дома, выполняя все рекомендации. Вначале потребность в общении отсутствовала, общая и речевая активность была снижена, отмечались негативные реакции, повышенная раздражительность и истощаемость. После начального этапа поведение стало более ровным, истощаемость уменьшилась. Девочка стала проявлять интерес к игрушкам, играм в группе. Расширились рамки слухового восприятия, внимание стало более направленным. Запоминает последовательность музыкальных шумов и неречевых звучаний, узнает и различает гласные звуки [а], [о], [у], [и], выделяет слова из речевого потока, различает звукоподражания. Улучшились возможности использования невербальных компонентов коммуникации, активнее использует коммуникативно значимые жесты (да, нет, хочу, дай, на). Стала имитировать выразительные движения и поведение животных, воспроизводить позу изображенного на картинке объекта. Улучшилась ориентировка в окружающем пространстве, стала учитывать изменения в ситуации. Расширилось поле зрения, зрительное внимание стало более устойчивым, увеличился объем зрительной памяти. Улучшилась сенсорно-перцептивная деятельность. Появились ассоциативные связи на основе скоординированной работы речеслухового, речедвигательного и зрительного анализаторов. Улучшились сенсомоторные

компоненты чувства ритма. Возросло понимание обращенной речи. Появились звукоподражательные слова, имитирующие неречевые комплексы звуков, рефлективные восклицания, голоса животных и птиц, слова, обозначающие наиболее употребляемые предметы и действия. Большие трудности остаются при конструировании простой фразы.

Результаты 3 этапа логопедической работы

В результате обучения после **тренировочного этапа** отмечается повышение речевой активности. Дети охотно занимаются. Также отмечаются укрепление произвольного внимания, стабилизация эмоциональной сферы. Значительно улучшаются зрительно-пространственный анализ и синтез, появляются навыки мысленного перемещения и трансформации зрительных образов. Оперирование сенсорными эталонами и овладение соответствующими вербальными понятиями становятся удовлетворительными.

Расширяются рамки общения с помощью мимики, жестов и знаково-символических функций. Совершенствуется фонематическое восприятие, отмечаются улучшения в произносительной сфере.

Возрастает активный словарь (предметный и глагольный). Становится возможной группировка существительных по общему понятийному признаку, развиваются операции сравнения и обобщения.

Вместе с тем в речи наблюдается большое количество морфемных парафазий, не только семантически близких, но и семантически далеких, не входящих в парадигму морфем одного значения. Отмечается зависимость ошибок от лексической семантики, степени известности слова и от его звукослоговой структуры.

Полученные на занятиях навыки используются в коммуникативных целях. Появляются возможности оценки грамматической правильности конструкций рода, числа и падежа. На фоне расширения лексического запаса становится возможным моделирование двухсловных предложений. Дети осваивают простые грамматические конструкции. Обогащаются просодические характеристики речи.

Иллюстрацией может служить наблюдение за Гришей Н., 4 года 4 мес.: моторная алалия, псевдобульбарная дизартрия.

При поступлении: понимание обращенной речи ограничено бытовой ситуацией, экспрессивная речь ограничена отдельными звукоподражаниями. Запас сведений об окружающем, величине, форме, расположении предметов крайне ограничен. Сенсорно-перцептивная деятельность недостаточная. Владел навыками самообслуживания. Лицо амимично. Произвольные движения языка ограниченны. Дыхание поверхностное, голос слабый, немодулированный. Мальчик регулярно посещал логопедические занятия. Мама закрепляла навыки, полученные на занятиях, дома. После проведенной логопедической работы отмечается положительная динамика. Мальчик охотно идет на контакт, произвольное внимание улучшилось. Проявляет интерес к занятиям и дидактическому материалу. Удалось вызвать желание к преодолению нарушения. Возросли сенсорные и двигательные возможности. Процессы анализа, синтеза, обобщения и противопоставления улучшились — классифицирует предметы по форме, величине и цвету, различает детали фигур. Возросло понимание обращенной речи. Дослушивает фразу до конца, лучше понимает лексико-грамматические формы. Появились вербальные понятия сенсорных эталонов (форма, цвет, размер). Увеличился объем глагольной лексики. Стало доступным моделирование двухсловных предложений. Использует их в коммуникативных целях. Пользуется повествовательной, вопросительной, восклицательной интонациями в словосочетаниях, предложениях. Стал отвечать на вопросы с необходимой интонацией. Слуховое восприятие улучшилось. Научился гасить свечу, но воздушную струю регулирует недостаточно. Сформировано умение изменять силу и высоту голоса. Улучшились артикуляционные возможности.

Несмотря на разные компенсаторные возможности и различия в имеющихся языковых средствах после проведенной логопедической работы можно выявить общие тенденции развития мысле-рече-языковой деятельности безречевых детей.

Так, повышается речевая активность, дети начинают проявлять инициативу в общении, свидетельством чего становится увеличение количества отдельных высказываний и улучшение их языкового оформления.

В процессе спонтанного развития безречевой ребенок длительно не овладевает языковыми навыками и сенсомоторными эталонами, а следовательно, и навыками общения. Нарушения эмоционально-волевой сферы, примитивизм эмоциональных реакций, слабость регуляции чувств, незрелость влечений

приводят к недостаточной мотивации общения, неумению ориентироваться в коммуникативной ситуации и незаинтересованности в контакте.

По нашим наблюдениям, у детей, которые регулярно занимались с логопедом и родителями дома по предложенной программе, позитивная динамика отмечалась в большинстве случаев.

Таким образом, специальные приемы работы по формированию общения и сенсомоторных эталонов способствуют эффективности коррекционного обучения.

Логопедическая работа с безречевыми детьми предполагает помимо коррекционно-развивающего направления профилактическое, нацеленное на изменение и обогащение воспитания и развития ребенка. Профилактика — эффективная мера, позволяющая предупредить нарушения в формировании общения и речи.

Первичная профилактика заключается в ранней диагностике и коррекции нарушений развития речи у детей в преддошкольный период. Позднее появление первых слов (после 1,5 лет), фраз (после 2 лет) — достаточный сигнал для вмешательства логопеда. Симптомы девиантного развития фонологической системы — безусловное показание для проведения программы логопедической работы по предложенной нами системе.

Вторичная профилактика заключается в раннем выявлении предрасположенности к нарушенному коммуникативному развитию и проведении комплекса предупредительных мер. Необходимо своевременно выявлять группы риска, к которым правомерно относить детей с пери- и постнатальными вредностями, поздним и аномальным развитием речи. Диагностические тестовые задания, используемые при этом, приведены в «Логопедическом обследовании безречевых детей».

Для предупреждения нарушений общения и речи мы рекомендуем поэтапное формирование языковых навыков и сенсомоторных эталонов по предложенным направлениям с использованием соответствующих приемов.

Приложение

Карта коммуникативного развития ребенка

Неотъемлемым компонентом поэтапного хода логопедической работы с безречевыми детьми является организация наблюдения и фиксирование изменений в развитии общения и речи. Желательно вести индивидуальную карту развития ребенка, регулярное заполнение которой позволит решить следующие задачи:

— выявить индивидуальные особенности безречевого ребенка, от которых зависит эффективность занятий;
— найти оптимальные способы воздействия на поведение каждого дошкольника;
— проследить развитие составляющих коммуникативной деятельности под влиянием целенаправленной работы и, соответственно корректировать приемы работы с каждым ребенком.

Фамилия, имя _____
Возраст _____
Заключение о состоянии речи _____
Дата начала наблюдения _____

Личностные качества	Показатели		Оценка качеств в баллах (во времени)				
			Исходное состояние	Через 3 месяца	Через 6 месяцев	Через 9 месяцев	Через 1 год
1	2		3	4	5	6	7
Психофизические	Двигательная активность: — степень подвижности; — наличие двигательных расстройств; — мелкая моторика; — быстрота реакций	Психическая активность: — реакция на поощрение; — уровень возбуждения; — уровень торможения					

Окончание табл.

1	2		3	4	5	6	7
Организационно-волевые	— терпение; — воля; — подчинение требованиям						
Ориентационные	Тип установки: — на процесс; — на результат	Интерес к занятиям					
Коммуникативные	— потребность в общении; — использование невербальных компонентов коммуникации; — быстрота вступления в контакт; — эмпатийность; — экспрессивность; — целенаправленность; — сотрудничество; — импульсивность; — широта круга общения						

Названные личностные качества необходимы для выявления индивидуальных особенностей безречевого ребенка, поскольку они дают многомерную характеристику личности, легко наблюдаемы, контролируемы и доступны для анализа.

В первый блок объединены качества, генетически присущие ребенку и составляющие психофизическую основу его саморазвития. К ним относятся двигательная и психическая активности.

Параметры двигательной и психической активностей определяются методом наблюдения за уровнем непроизвольной и произвольной деятельности ребенка. В ходе логопедических занятий выявляется степень регулируемости двигательной и психической активностей под влиянием внешнего контроля или собственных усилий. Выделены три уровня активности: внешне побуждаемая; стихийная и управляемая самим ребенком (последний вариант свидетельствует о наличии навыков самоорганизации).

Во второй блок объединены организационно-волевые качества, являющиеся субъективной основой саморазвития личности.

Третий блок ориентационных качеств объединил характеристики, активизирующие ребенка.

Завершает индивидуальную карту развития четвертый блок качеств — коммуникативный, его составили показатели, характеризующие дошкольника с точки зрения общения. Выделенные в карте показатели дифференцированы по степени значимости для коммуникативной деятельности. Они фиксируют коммуникативную компетентность ребенка, помогают изучить характер протекания коммуникативной деятельности и интенсивность ее протекания.

Заключение

Предлагаемая система занятий в течение 20 лет апробирована автором. Тем не менее, она рассматривается как один из возможных путей интенсификации формирования общения и речи у безречевых детей.

Предлагаемые приемы опираются на неуклонное проведение принципа последовательного воздействия с использованием сохранных функций для нормализации нарушенных. Успешное формирование общения и речи невозможно без разработки средств и способов, обеспечивающих реализацию системы обратных связей. Предлагаемые модели следует рассматривать как начальные этапы логопедической работы с безречевыми детьми. Необходимо получить положительные результаты перед переходом к применению всего современного арсенала коррекционно-педагогического воздействия.

Наиболее существенный момент при формировании общения и речи у безречевых детей — совмещение развивающего и эмоционального начал, использование при этом положительных результатов, закрепляющих, в свою очередь, желательное поведение, развитие эмпатии, сотрудничества, потребности в общении. Нельзя приступать к работе по формированию речи без предварительной работы по эмоциональной активизации ребенка, повышающей его психический тонус.

На начальном этапе обучения нужно опираться на невербальные компоненты коммуникации как наиболее доступное средство общения, не ставя целью дальнейшее развитие этой формы речи.

Организованное поэтапное активное обучение общению с развитием структуры психологических механизмов положительно влияет на формирование общения и речи у безречевых детей.

Список использованной и рекомендуемой литературы

Ванюхина Г.А. Экстернат речевой культуры для дошкольников. М., 2009.

Дедюхина Г.В., Кириллова Е.В. Учимся говорить. 55 способов общения с неговорящим ребенком. М., 1997.

Кириллова Е.В. Начальные этапы коррекционной работы с безречевыми детьми // Логопедия. 2005. № 3 (9).

Кириллова Е.В. К вопросу о дифференциальной диагностике безречевых детей // Детская и подростковая реабилитация. 2007. № 1 (8).

Кириллова Е.В., Мамаева А.В. Формирование основ коммуникации у безречевых детей 7—9 лет со сложной структурой дефекта // Детская и подростковая реабилитация. 2007. № 2 (9).

Кириллова Е.В., Мамаева А.В. Учусь познавать, говорить, жить. Советы логопеда // Жизнь с ДЦП. Проблемы и решения. 2009. № 4.

Кириллова Е.В. Учусь слушать и воспринимать. Советы логопеда // Жизнь с ДЦП. Проблемы и решения. 2010. № 1.

Кириллова Е.В. Учусь видеть и ощущать. Советы логопеда // Жизнь с ДЦП. Проблемы и решения. 2010. № 2.

Кириллова Е.В. Развитие фонематического восприятия у детей раннего возраста. М., 2010.

Степанова О.А. Программы для ДОУ компенсирующего и комбинированного видов. Справочное пособие. М., 2008.

Танцюра С.Ю. Особенности общения детей с неговорящими детьми раннего возраста // Логопед. 2008. № 5.

Худенко Е.Д., Дедюхина Г.В., Кириллова Е.В. Как организовать общение с неговорящим ребенком: Метод. пособие. Сб. № 1. М., 2007.

Содержание

Введение. Кто такой безречевой ребенок? 3

Дифференциальная диагностика безречевых детей 6

Логопедическое обследование безречевых детей 19

Симптоматика отсутствия речи 23

Теоретическое обоснование логопедической работы с безречевыми детьми 25

Направления, задачи и приемы логопедической работы с безречевыми детьми 27
1 этап логопедической работы (подготовительный) 27
2 этап логопедической работы (начальный) 31
3 этап логопедической работы (тренировочный) 46

Динамика формирования речи и общения у безречевых детей 53
Результаты 1 этапа логопедической работы 53
Результаты 2 этапа логопедической работы 55
Результаты 3 этапа логопедической работы 57
Приложение. Карта коммуникативного развития ребенка 60
Заключение 62
Список использованной и рекомендуемой литературы 63

Библиотека ЛОГОПЕДА

Подписные индексы в каталогах (в комплекте):
«Роспечать» – 18036;
«Пресса России» – 39756;
«Почта России» – 10396

10 выпусков в год

Цель проекта:

помочь учителям-логопедам в решении наиболее острых организационных и методических проблем, которые ставит перед ними современная коррекционно-образовательная практика.

Представляем книги I полугодия 2011 года











ISBN 978-5-9949-0479-4

Москва, Сельскохозяйственная ул., д. 18, корп. 3
тел./факс: (495) 656-7205, 656-7505, 656-7033
Книга—почтой: 129626, Москва, а/я 40, «ТЦ СФЕРА»
E-mail: sfera@cnt.ru
www.tc-sfera.ru