

Логопедическая работа с безречевыми детьми.

Безречевые дети - это дети у которых отсутствует речь. Они имеют комплексное органическое нарушение, что значительно затрудняет коррекционную **работу с ними**.

К **безречевым** следует отнести детей с различными задержками психического развития, в том числе недифференцированными, моторной и сенсорной алалией, ранним детским аутизмом, интеллектуальной недостаточностью, детским церебральным параличом, нарушением слуха, анартрию (*тяжёлая степень дизартрии*). Их объединяют отсутствие мотивации к общению, неумение ориентироваться в ситуации, разлаженность в поведении, негибкость в контактах, повышенная эмоциональная истощенность – все, что мешает полноценному взаимодействию ребенка с окружающим миром.

У **безречевых** детей нередко отмечается неврологическая симптоматика: перинатальная энцефалопатия, минимальная мозговая дисфункция, синдромы гипо- и гипервозбудимости, гипертензионно – гидроцефальный и церебрастенический синдромы. Для них характерны: снижение психической активности, внимания, памяти; недостаточность целенаправленной деятельности; симптомы поражения ЦНС, имеющие регрессирующий характер; периодические кризы, проявляющиеся в приступах плача, рвотным рефлексом, беспокойном поведении.

Родителям порой бывает трудно решить, насколько такой ребенок нуждается в особом внимании, что у него преобладает – неумение или нежелание использовать свои речевые возможности. Участие **логопеда** в данном случае необходимо для оценки неговорящего ребенка и помощи ему. В этом случае важно не упустить ранний возраст ребенка, что поможет сформировать у неговорящего не только азы общения, но и развить психические функции, личность в целом, способность его интеграции в окружающий мир.

В настоящее время имеется широкий выбор отдельных пособий и наглядного материала для **логопедов и родителей**, в том числе и для **работы с безречевыми детьми**. Однако многие из них оторваны от реальных особенностей неговорящего ребенка. В некоторых из них недостаточно четко показана соотнесённость предлагаемых форм, методов, этапов коррекционного обучения с режимными моментами и спецификой общения с неговорящим дошкольником.

Многие родители неговорящих детей, неправильно ориентированные подобными материалами, верят в исключительно благоприятное влияние различных новшеств и приемов (зондовый массаж, многократное повторение речевого материала, использование пальчиковой гимнастики).

Пальчиковая гимнастика, 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 нужны при определенных нарушениях речевого развития детей.

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 для развития речи следует создавать ситуацию, а не просто повторять заученный материал.

Формирование собственной речи, правильное эмоциональное развитие **безречевого ребенка**, воспитание желания и потребности общаться с педагогом, родителями и сверстниками должно стать основой занятий.

Очень значимо для **безречевого** ребенка развитие личностных качеств – доброты, терпения, внимания, усидчивости, умение подчиняться требованиям взрослых. 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 для успешного обучения.

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

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*).

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.

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.

3 часть - изучаются невербальные компоненты коммуникации.

Цели:

- выявить произвольные реакции и жесты, используемые в невербальном общении;
- изучить актуальные и потенциальные возможности развития общения ребенка, степень спонтанности и приобретения навыков общения.

Логопедическая работа с безречевыми детьми строится с учетом данных общей педагогики, дефектологии и **логопедии**, и дидактических принципов:

- комплексности, воздействие осуществляется на весь комплекс речевых и неречевых нарушений;

- максимальной опоры на полимодальные афферентации, на различные анализаторы (*зрительный, кинестетический, двигательный*);

- опоры на сохранные звенья нарушенной функции, на непострадавшие звенья деятельности осуществляется на новых, компенсаторных началах;

- поэтапного формирования умственных действий, при котором **работа** над каждым типом задания проводится в определенной последовательности;

- учета зоны ближайшего развития, при котором выполнение заданий можно с дозированной помощью со стороны **логопеда**;

- усложнение материала, с постепенным включением трудностей **в логопедическую работу**;

- онтогенетический, учитывается последовательность формирования коммуникативной деятельности и ее составляющих в онтогигезе;

- функционально-семантический, согласованность предметных и речевых действий **логопеда** и ребенка – в роли комплексных познавательных и языковых ориентировок.

Исходя их 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 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**.

Крайне важно, чтобы у родителей сформировалось правильное отношение к дефекту ребенка, принимались пути его преодоления, создавались условия для общения с ним.

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