**Неговорящий ребенок: стратегии поведения родителей**

Отсутствие речи у детей может встречаться в рамках разных медицинских и педагогических диагнозов: [алалия](https://emberint.ru/articles/alaliya/), [РАС](https://emberint.ru/articles/autizm-y-detey/), [мутизм](https://emberint.ru/articles/mytizm/), ЗПРР, [ЗРР](https://emberint.ru/zaderzhka-rechevogo-razvitiya/), ОНР и другие.

Среди специалистов есть разные мнения насчет точных формулировок и критериев диагностики для данных нарушений, но абсолютно ясно, что всем неговорящим детям необходима коррекция. Каждая семья решает вопрос с обеспечением ребенка необходимыми занятиями по-своему. Перед родителями возникает вопрос формирования коррекционной стратегии и выполнения необходимых мероприятий в соответствии с задачами по развитию необходимых навыков и нейронных связей у ребенка.

Самый оптимальный вариант – это коррекционный детский сад (есть разные виды ДОУ, распределением детей по которым занимается специальная комиссия). Однако не всегда этот путь полностью удовлетворяет потребности ребенка по объему или видам занятий. Кроме того, в логопедические детские сады детей принимают не раньше достижения возраста 4 лет. В коррекционные ДОУ других видов принимают детей более младшего возраста, но все равно прохождение комиссии и получение места занимает продолжительное время, в течение которого также необходима коррекция.

Практически у всех родителей появляется мысль о том, что можно заниматься с ребенком запуском речи дома своими силами. В интернете много видеороликов и методических пособий – есть, из чего выбрать. Особенно актуален вопрос проведения занятий по запуску речи родителями самостоятельно в следующих случаях:

* В условиях дефицита специалистов (например, если семья живет в удаленном регионе);
* При тяжелом диагнозе, когда специалисты отказываются заниматься с таким ребенком;
* При финансовых трудностях;
* Когда родитель имеет профильное образование (логопедическое, дефектологическое, психологическое) и «умом» понимает, что именно и как нужно делать с ребенком. В этих случаях маме (чаще речь идет именно о матери) сложно внутри себя провести границу между специалистом и родителем. Получается борьба мотивов и ролей, что создает внутреннее напряжение, невротизирует и родителя, и ребенка. В то же время маме вдвойне сложно отдать ответственность за своего ребенка кому-то другому, ведь этот «другой» может не соответствовать ее профессиональным взглядам. В профессиональной среде можно найти много специалистов, которые проводят занятия со своими детьми. И вокруг этого пункта много споров (вспомнить хотя бы поговорку про сапожника без сапог). Однако, не зря существуют этические кодексы врачей и психологов, которые запрещают консультировать и лечить своих родных и близких. Специалист и врач должны сохранять холодный рассудок, уметь держать профессиональные границы и личную непредвзятость, чего невозможно добиться, когда мама-специалист пытается заниматься с собственным ребенком;
* При негармоничных детско-родительских отношениях, психологических проблемах родителей (например, родителю тяжело «отпустить» ребенка от себя, доверить его специалисту; в практике нашего центра был случай, когда мама собиралась сама делать сыну логопедический массаж, поскольку «не могла позволить залезть ребенку в рот кому-то постороннему»). Забегая вперед, можно сказать, что для данной категории родителей проводить занятия своими силами совсем неправильно, поскольку с большой вероятностью семейная дисфункция лежит в основе проблем развития и неговорения ребенка, и в процессе «самодеятельности» ее пагубное действие только усугубится и нанесет вред ребенку.

Проведение занятий с собственным ребенком при всей внешней простоте действий имеет много минусов. О них пойдет речь в данной статье.

В основе речевой патологии всегда лежит сбой, нарушение работы нервной системы.

Мы привыкли думать, что патология нервной системы ребенка вызывается нарушениями во время беременности, родов (гестоз, недоношенность, гипоксия, асфиксия, инфекции и вирусы, токсическое поражение и так далее), наследственностью, то есть факторами органическими.

Но часто забываются такие группы причин, как сенсорная, коммуникативная, эмоциональная депривация, психотравмы (а они тоже вызывают сбои в нервной системе), стрессы, — то есть внешние, социально-психологические факторы.

К сожалению, эти причины очень часто упускаются из внимания даже логопедами и неврологами. Запуск речи у многих ассоциируется с механикой: «вот это поделаем, вот то попьем, и ребенок заговорит». Случаи, когда ребенок не разговаривает из-за острой или хронической психотравмы, социально-педагогической запущенности, депривации просто нигде не учитываются, ведь официальные диагнозы всё те же: РАС, алалия, ЗПРР, ЗРР, ОНР.

Такую тонкую дифференциальную диагностику может провести только консилиум специалистов. Например, логопед и психолог М.И. Лынская говорит о том, что часто под видом аутистов к ней приходят на прием дети с **посттравматическим стрессовым расстройством** (*прим. автора*: если бы в аналогичной ситуации говорящий ребенок утратил речь, ему был бы выставлен диагноз «мутизм», но неговорящим детям такой диагноз не ставится).

К сожалению, существующие системы речевой диагностики неговорящих детей не предусматривают выделения отдельной категории детей, которые не начали разговаривать вовремя на фоне наличия у них психических расстройств, относящихся к так называемой малой психиатрии, то есть невротических нарушений. Поэтому такие дети получают в большинстве случаев расплывчатые диагнозы: ЗРР, ЗПРР, РАС, алалия, ОНР. Не всегда эти диагнозы соответствуют действительности.

И только передовые специалисты сегодня дифференцируют отсутствие речи **при ПТСР**, **при тревожных, депрессивных расстройствах** у детей. Очевидно, что таким детям не подходит стандартная (и тем более самостоятельная) коррекция. В первую очередь, необходима помощь психотерапевта (психолога), в том числе в большинстве случаев и для родителей.

Очень часто даже во внешне благополучных семьях, не имеющих финансовых проблем, ребенок не получает необходимого эмоционально насыщенного живого общения, а также важной для развития психики сенсорной, чувственной, положительно окрашенной информации. Это и есть депривация, социально-педагогическая запущенность. Такие дети с года умеют включать мамин смартфон, находить и запускать мультфильмы и игры, но не знают и не хотят знать названия животных, части своего тела, геометрические формы и цвета.

Психотравмы для ребенка – это не всегда что-то страшное в привычном для обычного человека понимании. Не всегда это смерть близкого или война. Есть травмы кумулятивные, то есть накапливающиеся постепенно, изо дня в день. Кумулятивные травмы ребенок получает в семье, когда у родителя не развит так называемый эмоциональный интеллект, не сформирована родительская зрелость. Эмоциональный интеллект предполагает, что человек умеет распознавать и осознавать свои собственные чувства и безопасно с ними обращаться, «утилизировать». Не подавлять, как думают многие (частый запрос на первичном приеме у психолога — «научите меня не чувствовать»), а проживать безопасно. А для ребенка родитель выступает в качестве внешнего «эмоционального управленца», контейнера. Отсюда и название приема в обращении с сильными эмоциями ребенка – контейнирование. В семьях с негармоничным стилем воспитания с родительской незрелостью матери и отцы не умеют помогать ребенку справляться с его чувствами, не учат этому. Поэтому очень часто неговорящий ребенок помимо проблем с речью имеет трудности с саморегуляцией, с поведением.

И даже при «стандартных» алалии, аутизме, задержках и недоразвитии речи в структуре дефекта можно выделить психоэмоциональные компоненты, которые обязательно необходимо учитывать при проведении коррекционных занятий (об этом в видео на youtube вряд ли расскажут).

**Универсальные психоэмоциональные компоненты в структуре нарушения у неговорящих детей:**

1. Мотив к коммуникации.
2. Образ «Я», самооценка.
3. Развитость эмоционально-волевой сферы, умение распознавать свои чувства и чувства других людей (рефлексия).

У каждого ребенка-молчуна можно найти нарушения во всех трех компонентах.

При самостоятельном проведении занятия родитель, сам того не желая, будет ухудшать все три психоэмоциональных аспекта (даже если все упражнения будут выполнены идеально). Разберем это подробнее.

Любая мама или любой папа имеют какие-то ожидания относительно своего ребенка. Конечно, для родителя неговорящего ребенка сверхценной становится цель вызывания речи. Поэтому подсознательно во время коррекционного занятия родитель так или иначе все равно будет транслировать ребенку свою тревогу, возможно, даже давить на него (вспомним распространяемый некоторыми метод, когда нельзя ничего давать ребенку до тех пор, пока он не скажет «дай»). Для ребенка тревога и давление родителя — это дополнительный стресс, и **мотивация к речи** будет только уменьшаться, даже если формально занятие будет проведено правильно. На таком занятии мальчик или девочка будут чувствовать себя некомфортно, ведь это дополнительная ситуация оценивания со стороны самого близкого человека (здесь можно проследить связь с **образом «Я» и самооценкой**). Часто мама или папа просят: «Скажи то-то!», и конечно, неудача вкупе с завышенными ожиданиями родителей травмируют ребенка (эта травма повторяется из раза в раз, разрушая желание заниматься и предпринимать усилия).

Про связь эмоций родителей и трудностей в коррекции нарушений ребенка мы уже писали в статье «[Когда родители мешают коррекции нарушений у детей?](https://emberint.ru/articles/roditeli_meshayut/)».

**Эмоционально-волевая сфера**ребенка формируется той средой, в которой ребенок развивается. Психика ребенка имеет тесную связь с детско-родительскими отношениями, стилем воспитания и тем, как утилизируются его эмоции родителями. Формирование личности ребенка – это задача не логопеда, а семьи. И не в рамках занятий, а каждый день. Если родителям трудно, то можно обратиться к психологу. Родителями не рождаются, ими становятся, и нормально, если мама и папа чего-то не знают или не умеют. Важно узнать свои слабые места, признаться себе в них и найти общий выход.

**Что же может делать родитель для запуска речи собственного ребенка?**

* Развивать свой эмоциональный интеллект, прорабатывать свои собственные эмоциональные состояния и ожидания, в том числе с психологом, если есть такая необходимость. Корректировать стиль воспитания. Учиться контейнировать эмоции собственного ребенка.
* Давать себе отдых.
* Проводить время с собственным ребенком. Обязательно так, чтобы это было в удовольствие всем. Не играть из-под палки, а делать то, что нравится самому родителю. Ребенок чувствует, настоящая эмоция или нет, и для его развития намного важнее получить опыт того, как значимый взрослый получает удовольствие от какого-то занятия, чем выучить по картинке, как выглядит коза или утка.
* Приучать ребенка к самостоятельности в тех повседневных делах, которые малышу по силам (ходить на горшок, одеваться, раздеваться, есть, поливать цветы, подметать пол, убирать крошки со стола, кормить домашних животных и так далее). То есть формировать семейную роль, включать в семейное взаимодействие.
* Стараться обеспечить разнообразный сенсорный опыт в реальной среде (без фанатизма). Например, утку лучше посмотреть в парке, чем на картинке. Обязательно играйте в игры с телесным контактом, обнимайте ребенка (здесь важно учитывать особенности ребенка, важно, чтобы не было сенсорной перегрузки). Телесный контакт важен для формирования чувства безопасности, принятия, насыщения проприоцептивного анализатора информацией. Действия и интересные объекты желательно ненавязчиво проговаривать. Информацией лучше насыщать ребенка во время совместного приятного времяпровождения. Так будет формироваться мотив к познанию и общению.
* Если всё же делаете с ребенком упражнения – делайте вместе с ним, в качестве игры, забавы, в кайф, не выходя из роли близкого взрослого. Не превращайтесь в педагога или логопеда.

Важно разделять роль специалиста и родителя. Поэтому для занятий лучше подобрать хорошего [логопеда](https://emberint.ru/specialists/logoped-defektolog/)/[дефектолога](https://emberint.ru/specialists/defektolog-pedagog/)/[нейропсихолога](https://emberint.ru/specialists/neiropsiholog/).

В качестве хорошей иллюстрации можно вспомнить психотерапевтов, которым запрещено работать со своими друзьями, родственниками. Хирурги не оперируют своих близких. Здесь очень похожая ситуация. Мама и папа настолько включены в роль родителя, в семейную систему, что не смогут в силу защитных механизмов психики полностью выйти из своей биологической ипостаси (даже если сами являются хорошими логопедами).