

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»  
БАЛАШОВСКИЙ ИНСТИТУТ (ФИЛИАЛ)

Кафедра дошкольной педагогики и психологии

**КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ПРЕОДОЛЕНИИ ЗАИКАНИЯ ДЕТЕЙ  
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА  
АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 5 курса 53 группы  
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)  
образование», профиль «Логопедия»,  
факультета естественно-научного и педагогического образования  
Столяровой Татьяны Владимировны.

Научный руководитель  
доцент кафедры ДПиП,  
кандидат педагогических наук,  
доцент \_\_\_\_\_ Е.Ю. Филатова

Зав. кафедрой ДПиП  
кандидат педагогических наук,  
доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Казанкова

**Балашов 2016**

**Введение.** Проблема по предупреждению и коррекции заикания у детей дошкольного возраста, продолжает оставаться актуальной в логопедии, и связана с тем, что в последние годы усилилось влияние травмирующих условий среды на формирующийся организм ребенка, что часто приводит к невротическим и неврозоподобным состояниям.

Интерес к проблемам коррекции заикания у детей обусловлен тем, что речь играет важную роль в жизни человека: стимулирует его психическое развитие, обеспечивает межличностные взаимодействия, влияет на формирование личности.

В последние годы в научных трудах, посвященных исследованию заикания, отмечается, что оно является следствием нарушений темпа и ритма речи, переживаний психотравмирующих ситуаций, недостаточной сформированности функциональной основы центральной нервной системы.

Логопеды, работающие над проблемой заикания, высказывают мнение о необходимости комплексного метода, в который входят: медикаментозное лечение; психотерапевтическое воздействие; оздоровительные мероприятия; логопедическая работа.

В преодолении заикания у дошкольников ведущее место занимает логопедическая работа, которая объединяет все моменты развития личности и речи ребенка. В процессе формирования у ребенка плавной экспрессивной речи необходимо работать над развитием общей, мелкой и артикуляционной моторики, дыхания, голоса, воспитывать чувство ритма и темпа речи у детей, формировать различные виды речи.

**Цель исследования** – теоретическое изучение комплексного подхода в коррекции заикания дошкольников.

**Объект исследования** – коррекционно-логопедическая работа.

**Предмет исследования** - комплексный подход к преодолению заикания детей дошкольного возраста.

**Гипотеза исследования.** Коррекция заикания у детей дошкольного возраста будет эффективной, если:

- рассмотрены теории, этиология и симптоматика заикания;
- систематизированы направления комплексного подхода для преодоления заикания;
- предложены методики для логопедического обследования заикающихся дошкольников;
- предложена программа логопедической работы.

В соответствии с поставленной целью и гипотезой нами были определены следующие **задачи исследования:**

1. Изучить психологическую, психолингвистическую, методическую и специальную литературу по проблеме исследования.
2. Рассмотреть этиологию и теории заикания.
3. Определить методики логопедического обследования заикающихся дошкольников.
4. Предложить направления коррекционно-логопедической работы при заикании дошкольников

**Теоретико-методологические основы исследования:** проблемой заикания дошкольников занимались Л. И. Белякова, Т. Г. Визель, Н. А. Власова, Г. А. Волкова, Р. Е. Левина, Е. Ф. Рау, В. И. Селиверстов, И. А. Сикорский и другие.

Для решения поставленных задач использовались **методы:** анализ литературы по проблеме исследования (педагогической, психологической, лингвистической, психолингвистической); изучение логопедического опыта.

ВКР состоит из введения, главы I «ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОРРЕКЦИИ ЗАИКАНИЯ», главы II «ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАИКАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА», главы III «ОРГАНИЗАЦИЯ

ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ЗАИКАНИЕМ», заключения и списка литературы(62 источника).

**Основное содержание работы.** В первой главе нашего исследования рассмотрены теории заикания; выделены клинические формы заикания, дана характеристика причин и симптоматики заикания, представлен комплексный метод преодоления заикания..

Заикание — это нарушение речи, которое характеризуется частым повторением или пролонгацией звуков или слогов, или слов; или частыми остановками или нерешительностью в речи, разрывающей её ритмическое течение.

Согласно МКБ-10, заикание — это нарушение речи, которое характеризуется частым повторением или пролонгацией звуков или слогов, или слов; или частыми остановками или нерешительностью в речи, разрывающей её ритмическое течение.

Всемирная Организация Здоровья (World Health Organization) рассматривает заикание как нарушение ритма речи, при котором индивид знает точно, что он хочет сказать, но в тоже время не способен сказать, из-за произвольных повторов, задержек или остановок при произнесении звуков.

В отечественной логопедической литературе устоялось более простое определение заикания как нарушения темпо-ритмической организации речи, обусловленного судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

До сих пор нет единой научно обоснованной теории, с позиций которой можно было бы обобщить и систематизировать экспериментальные данные и различные гипотезы, высказанные многими авторами по поводу причин возникновения этого нарушения речи. Поэтому выделено 3 базовые теории заикания:

Патофизиологическая теория заикания.

С.С.Ляпидевский, М.Е. Хватцев, С.М. Любинская, Н.И. Жинкин рассматривают заикание как функциональное расстройство, логоневроз. По патофизиологической теории, заикание - это расстройство темпа, ритма и

плавности речи в результате речевых судорог. Проявляется в наиболее уязвимой системе в возрасте с 2-4 лет - в период интенсивного развития речи.

Патогенетическая теория заикания.

Авторы данной теории И. Белякова, Н. А. Рычкова, Е. В. Оганесян. поддерживают медицинскую трактовку заикания.

Невротическое заикание обнаруживается лишь в психотравмирующей ситуации. Оно усиливается вследствие фиксации больного на своем дефекте. При отвлечении внимания нарушение плавности речи резко уменьшается или вообще пропадает.

Неврозоподобное заикание — это остатки апраксических нарушений при поражении головного мозга. Апраксия — нарушение произвольных движений (определенной позы или артикуляции) — ребенок не может выполнить то или иное движение конечностями, либо языком и губами. Поиск позы - это проявление и является заиканием (клоническое). Если больной не может переключиться, то возникает тоническое заикание. При этом отмечается недостаточность работы в организации иннервации в постцентральной и кинетико-кинестетических зонах. Это и является механизмом неврозоподобного заикания[1].

Независимо от того, что вызвало неврозоподобное заикание (наследственность, органические причины или их сочетания), внешне оно выглядит одинаково. Оно монотонно, однообразно, не зависит от ситуации. Больные дети не переживают по этому поводу.

Психологическая теория заикания.

Р. Е. Левина, С. А. Миронова обратили внимание, что дети приходят в ясли и у них нет объективных причин заикания, но оно возникает в раннем возрасте. Они обратили внимание на:

1. Возраст ребёнка: их заинтересовало, почему заикание проявляется, что дети оказываются уязвимыми и заикание - это расстройство коммуникативной функции речи.

2. Условие, почему происходит нарушение в возрасте от 2-4 лет и характеризуется постепенно переходом от речи ситуативной к контекстной (ситуация которая строится при наличии наглядной опоры, контекстная речь не нуждается в наглядной основе). В случае резкого скачкообразного перехода от ситуативной речи к контекстной может возникнуть заикание.

Таким образом, заикание во время речи носит несудорожный характер. А остановки необходимы для отбора и структурирования речевого высказывания. Ребёнок набит информацией, а сказать не может, начинает обдумывать и в речи делает остановку. По сравнению с судорожными формами надо перестроить систему логопедической помощи: в основе заикания не судороги и нет необходимости в такой работе: медикаментозном лечении физиотерапии и психотерапии не нужно искусственно формировать медленную и плавную речь не нужны голосовые и дыхательные артикуляционные упражнения, отказ от механической формы речи.

В то же время все исследователи сходятся во мнении, что при появлении заикания отсутствует специфическая одиночная причина, вызывающая данную речевую патологию, поскольку для этого необходимо сочетание ряда факторов.

В результате изучения теорий заикания мы приходим к выводу, что бывают судорожные и бесудорожные формы заикания. В результате разной симптоматики нужны разные подходы к коррекции данного речевого дефекта.

На основе предложенных теорий заикания мы выделяем 2 клинические его формы: невротическое и неврозоподобное. В основе невротического заикания лежит логофобия — боязнь речи, а неврозоподобного — нарушение темпа речи.

Современный комплексный метод включает:

1. Благоприятная окружающая обстановка.

2. Охранительный речевой и поведенческий режим дня.
3. Медикаментозное лечение и физиотерапия.
4. Психотерапия.
5. Логопедическая работа.

*Во второй главе* нашего исследования рассмотрена дифференциальная диагностика заикания; предложена программа логопедического обследования при заикании дошкольников.

В последние годы наблюдается значительный рост распространённости речевой патологии у детей и резкого утяжеления ее качества в виде появления множества сочетанных расстройств, не ограничивающихся к тому же только нарушением речевой функции. Особое значение в связи с этим приобретает проблема грамотной дифференциальной диагностики разнообразных нарушений речевого и психического развития у детей.

На основе логопедического заключения проводится дифференциальная диагностика нарушений заикания от сходных нарушений (клаттеринга, тахилалии, билингвизма, полтерна). Анализ литературы показал что дифференциальная диагностика необходима в дополнение к базовым методам логопедического обследования по отношению к тем речевым нарушениям, объединенные сходной симптоматикой.

Мы предлагаем следующие разделы при обследовании заикающегося дошкольника: исследование общей, мелкой и артикуляционной моторики; исследование звукопроизношения и фонематических процессов; исследование смысловой стороны речи, включающей лексику, грамматику и связность речи.

В ходе исследования речи ребенка фиксируем: особенности внимания заикающегося (внимательный, сосредоточенный, отвлекаемый, неусидчивый, раздражительный, истощаемый, негативный); форму судорог (клоническая, тоническая, смешанная: клоно-тоническая, тоно-клоническая); вид судорог (дыхательный, голосовой, артикуляторный, смешанный: дыхательно-

голосовой, дыхательно-артикуляторный, артикуляторно-голосовой и т. д.); степени выраженности заикания: легкая, средняя и тяжелая.

Мы предлагаем следующие игровые задания и упражнения для обследования речи заикающихся детей:

*Игра «Эхо» на изучение ритмического чувства.*

*Инструкция:* «Мы поиграем в игру «Эхо». Прилетел дятел в лес и начал клювом стучать по дереву. А эхо отвечает. Логопед стучит карандашом по столу, ребенок повторяет предложенный ритм.

*Игра «Колечки»*

Цель: определение уровня умения ребенка совершать движения пальцами рук с заданной точностью.

Ход: предлагаем ребенку последовательно делать колечки двумя пальцами ведущей руки: большим и указательным; большим и средним; большим и безымянным; большим и мизинцем.

*Упражнение «Изобразим животных» для изучения артикуляционной моторики*

*Волк* - Просим ребенка показать, как воет волк (*вытянуть губы вперед и произнести звук «у - у - у»*).

*Котенок* - Просим ребенка «полакать» молоко, как котенок, быстро выбрасывая и втягивая язык.

*Лошадка* - Прищелкивая языком, поцокать, как лошадки.

Исследование экспрессивной речи: составить несколько предложений по сюжетным картинкам типа «Что делает?» Например, «Мальчик ловит рыбу», «Девочка кормит котенка»; показать инсценировку знакомой сказки, используя фигурки настольного театра; беседа о детских передачах, книгах, его друзьях, о семейных праздниках; повторить за логопедом предложения небольшого текста; вместе с логопедом назвать и выполнить действие, например, с мозаикой: «Я взял красный кружок. Я взял еще один красный кружок...» – «Получился цветок».

На основе проведенного обследования я определяются степени выраженности заикания:

Легкая – ребенок активен в деятельности, заикание не влияет на общительность, легкий контакт со сверстниками, со взрослыми, судороги наблюдаются только в самостоятельной речи.

Средняя – активность в деятельности снижена, заикание повлияло на общительность ребенка, со взрослыми и детьми вступает в контакт неохотно, судороги имеются в самостоятельной, вопросно-ответной, отраженной речи;

Тяжелая – ребенок пассивен в деятельности, необщителен, судороги во всех видах речи; проявления заикания (количество судорог, их сила и длительность) в различных формах речи; состояние дыхательной функции: ритм, темп, характер вдоха, характер выдоха, характер дыхания; состояние, строение и подвижность артикуляторного аппарата.

*В третьей главе* нашего исследования предложена система логопедической помощи при заикании детей дошкольного возраста; предложено содержание логопедической работы с заикающимися дошкольниками.

Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста зависит от времен обращения к специалисту, так как заикание бывает свежее и его преодолеть легче создав охранительный речевой режим, а заикание застарелое обростаёт дополнительной симптоматикой (уловками, логофобией, изменением личностных качеств).

Методики логопедических занятий с дошкольниками.

Методика Н.А.Власовой и Е.Ф.Рау. Они различают 7 «видов речи», которые в порядке постепенности необходимо применять на занятиях с детьми-дошкольниками.

Г.А.Волкова разработала систему использования игр (дидактических, с пением, подвижных, игр-драматизаций, творческих игр) с заикающимися детьми на разных этапах последовательных логопедических занятий.

Мы выделяем следующие направления логопедической работы с заикающимися дошкольниками:

1. Развитие правильного физиологического и речевого дыхания («Снег», «Кораблики», «Фонарики»)
2. Развитие голоса (высоты и силы).
3. Развитие артикуляционной моторики комплексами артикуляционной гимнастики.
4. Развитие чувства ритма( отхлопывание, шагистика, работа с мячом).
5. Обучение релаксационной технике («Дождь», «Часики»).
6. Развитие общей и мелкой моторики.
7. Формирование речевой деятельности по типу усложнения.

**Заключение.** В нашем исследовании проведён анализ научной и методической литературы по проблеме исследования и сделаны следующие выводы:

Заикание - это нарушение мелодико-интонационной и темпо-ритмической стороны речи вследствие судорог речевого аппарата.

Можно выделить 3 базовые теории заикания: патофизиологическая (С.С.Ляпидевский, М.Е. Хватцев, С.М. Любинская, Н.И. Жинкин), психологическая (Р. Е.Левина, С. А Миронова), патогенетическая (Л. И. Белякова, Н. А. Рычкова, Е. В.Оганесян).

Преодоление симптомов заикания, свойств заикающегося может быть преодолено только комплексным методом, включающего медицинское, физиотерапевтическое, психотерапевтическое, логопедическое воздействие.

Одной из первых комплексных систем коррекционной работы с заикающимися дошкольниками в отечественной логопедии является система, предложенная Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау.

Мы должны дифференцировать заикание от сходных состояний: отграничение невротической и неврозоподобной форм заикания;

различение заикания и билингвизма; заикания и клаттеринга; заикания и тахилалии; заикания и полтерна.

Обследование заикающихся детей носит комплексный характер. Врач определяет соматическое, неврологическое и психическое состояние заикающихся. Логопедом обследуется состояние речи детей, особенности их личности, развитие моторики и психомоторики. Прежде чем приступить к обследованию, логопедом тщательно изучается медицинская и психолого-педагогическая документация

Мы разработали программу логопедического обследования на основании методик: Г. А. Волковой, Е. А. Логинова, С. Б. Яковлева, С. Н. Шаховской, Б. И.Шостак.

Система логопедической помощи при заикании детей включает случаи:

1. Заикание свежее (признаки заикания от его момента не более 2 недель).
2. Застарелое заикание (статус заикания свыше 3 недель).

Логопедическая работа учитывает возраст и структуру речевого дефекта ребенка и строится на основе базовых направлений: развитие дыхания, голоса, артикуляционная гимнастика, развитие чувства ритма, развитие общей и мелкой моторики, речевое развитие в разных типах речевых конструкций.

Таким образом, проведенное нами исследование позволяет утверждать, что, предложенная программа и содержание логопедической работы на основе комплексного подхода позволит преодолеть заикание у детей дошкольного возраста.