

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

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ЗАИКАНИЯ  
У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

студентки 5 курса 53 группы  
факультета естественно-научного и педагогического образования  
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)  
образование», профиля «Логопедия»,  
Рупп Натальи Викторовны.

Научный руководитель  
кандидат педагогических наук,  
доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Казанкова  
(подпись, дата)

Зав. кафедрой ДПиП  
кандидат педагогических наук,  
доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Казанкова  
(подпись, дата)

**Балашов 2017**

**Введение.** Заикание считается одним из наиболее древнейших расстройств речи в истории развития учения о проблемах связанных с речью. В различной литературе прошлого века встречались разнообразные объяснения механизмов заикания. Связано это с уровнем развития науки, позициями, с которых авторы подходят к изучению проблемы заикания.

Заикание является широко распространенным речевым нарушением. Оно возникает у детей раннего возраста в период наиболее активного формирования их речи и личности и в дальнейшем препятствует развитию многих личностных характеристик ребенка, затрудняет его социальную адаптацию.

Обычно заикание возникает в период интенсивного развития речи, наиболее часто в возрасте 2—5 лет, когда ребенок начинает говорить фразами. Если появилось даже незначительное заикание, которое через некоторое время прошло само по себе, возможны последующие рецидивы, особенно выраженные в критические периоды развития (в 6—7 лет и пубертатный период).

В последние годы в наиболее развитых странах отмечается рост частоты заикания у детей, что связывают с бурным внедрением в повседневную жизнь электронных средств массовой информации, видеоигр, обрушивающих огромные массивы аудиовизуальных данных на неокрепшую нервную систему ребенка.

Заикание трудно устранимо, травмирует несформировавшуюся еще психику ребёнка, тормозит его полноценное развитие и воспитание, мешает общению с детьми и взрослыми, особенно в детских коллективах.

Актуальность нашего исследования выражена тем, что заикание часто встречающееся речевое нарушение, которое имеет сложный комплекс симптомов и в части случаев невысокой коррекции. Появляясь в сенситивный период развития (от 2 до 6 лет) данная проблема ограничивает возможности ребенка свободно общаться, искажает развитие его личностных качеств, затрудняет и адаптацию в обществе. Как правило, заикание имеет

легкую форму в начальной стадии. Но эта легкая форма, которая практически мала заметное вначале, может со временем усилиться и вызывать у ребенка болезненные переживания, страх в общении. И чем позже происходит помощь ребенку в коррекции заикания, тем чаще оно переходит в стойкий дефект и влечет за собой изменения и в психике ребенка.

Безусловно, заикание – одна из больших проблем логопедии, как в теоретическом, так и в практическом аспектах. Данная проблема интенсивно изучалась и освещалась в литературе на протяжении всего XX в. Проблемой заикания в логопедии занимались такие известные психиатры как И. А. Сикорского, Н. Г. Неткачева, В. А. Гиляровского.

Постоянно проходят международные симпозиумы, посвященные только проблеме заикания. Симпозиумы собирают специалистов всего мира. Об актуальности нашей темы говорит и огромный интерес ученых с разных стран.

По мнению многих учёных, заикание - это не только расстройство речевой функции, а также привлекает к себе внимание и расстройства нервной системы заикающихся, и их физическое здоровье, и развитие общей моторики и речевой моторики, наличие психологических особенностей заикающихся.

Сегодня считается общепризнанным то, что заикание необходимо исправлять сразу же, как только станет такая проблема. И чем позже начнется лечение заикания тем, тем сложнее будет исправить дефект, который перейдет чаще в тяжёлый, стойкий дефект и повлечёт за собой изменения в психике ребёнка. Также, заикание не даст ребёнку комфортно общаться и будет, препятствует его дальнейшей учёбе. В связи с этим данную проблему необходимо устранить ещё в дошкольном возрасте. Важно помнить, что корректировать надо не только речь ребенка, но и воздействовать и на его личность и моторику в целом. Влияние разными средствами на разные стороны организма ребёнка, его речи и личности

получило в нашей стране название комплексного метода преодоления заикания.

В логопедии нашей страны разработан своеобразный подход к оценке клинической картины заикания. Благодаря выделению двух форм заикания (невротической и неврозоподобной) позволило наиболее полно представить не только судорожные проявления в речи заикающихся, но и особенности личности как в период проявления развития заикания, так и при его хронификации. Кроме судорожных запинок заикание также включает в себя и нарушения высшей нервной деятельности, связанные как с органическим поражением центральной нервной системы, так и с невротической реакцией.

Особое место в проблеме заикания занимает дошкольный возраст. Так как правильно проведенная предупредительная и коррекционная работа в дошкольном возрасте, с учетом факторов, способствующих возникновению дефекта, может позволить снизить большой процент заикающихся школьников, подростков и взрослых. Именно в дошкольном возрасте легче всего преодолеваются недостатки развития, и поэтому более результативно может проводиться логопедическая работа, охватывающая все компоненты речевой системы.

Но наряду с этим проявляется недостаточная информативность в современной методической литературе психолого-педагогической характеристики дошкольников с заиканием, что представляет нашу проблему актуальной.

От логопеда требуется как хорошее знание практических приемов коррекции речи при заикании, так и понимание целостной клинической и психолого – педагогической картины этого сложного патологического состояния, а также знание клинических проявлений невротических и неврозоподобных состояний. При таких условиях могут быть правильно разъяснены как психофизиологические, психологические, так психолого – педагогические данные о детях с заиканием и правильно определено направление реабилитационных и профилактических мероприятий.

**Цель исследования:** представить и обосновать особенности преодоления заикания у детей дошкольного возраста.

**Объект исследования:** логопедическая работа.

**Предмет исследования:** коррекция заикания у детей дошкольного возраста.

**Гипотеза:** преодоление заикания у детей дошкольного возраста будет протекать успешно, если:

- Представлены основные направления и содержание коррекционно-логопедической работы по преодолению заикания у детей дошкольного возраста;

- Обеспечена целевая направленность коррекционно-логопедических занятий по преодолению заикания у детей дошкольного возраста;

- Создан алгоритм реализации коррекционно-логопедической деятельности по преодолению заикания.

Исходя из цели и гипотезы данного исследования, можно выделить следующие **задачи:**

1. Теоретически обосновать психологические особенности заикающихся дошкольников;

2. Охарактеризовать клиническую и психологическую симптоматику заикающихся детей;

3. Рассмотреть методики и основные направления по преодолению заикания у детей дошкольного возраста;

4. Подобрать комплекс игр и упражнений, направленных на преодоление заикания детей.

**Теоретико-методологические основы исследования:** данной проблемой занимались такие ученые как В.И. Селиверстова, Г.А. Волковой, С.В. Леоновой, Н.А. Власовой.

**Методы исследования:** изучение литературы по проблеме исследования, изучение логопедического опыта работы по преодолению заикания у детей дошкольного возраста.

**Основное содержание работы.** В первой главе нашего исследования мы рассмотрели основные теории возникновения заикания, выявили психологические особенности заикающихся детей, а также основные направления логопедической работы по преодолению заикания.

Существуют разные теории заикания. Так одним из авторов психологической теории заикания является Р. Е. Левина. Заикание (по Левиной) – это расстройство коммуникативной функции речи, выражается в виде трудности отбора языковых средств, структурирования высказывания, наступившее в результате скачкообразного перехода от ситуативной речи к контекстной и раннего усложнения ситуации общения.

В логопедии выделяют следующие теории заикания.

Так согласно патофизиологической теории заикания (С.С. Ляпидевский, М.Е. Хватцев, Н.И. Жинкин, С.М. Любинская) под заиканием понимают нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

При этом в коре головного мозга взаимодействуют процессы возбуждения и торможения. Если все в норме они обладают рядом свойств: сила, подвижность, равновесие. При неблагоприятных условиях происходит «сшибка» нервных процессов в результате которых в коре головного мозга образуется «очаг застоя» или «больной пункт». Нарушается регулирующее воздействие коры на подкорку, что приводит к появлению судорог.

Согласно патогенетической теории заикания (Н.А. Рычкова, Е.В. Оганесян, И. Белякова) заикание определяется как нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

Выделяют две группы заикания:

1. невротическое заикание (логоневроз);
2. неврозоподобное (возникает вследствие органического поражения ЦНС)

Есть и новая теория в развитии заикания. Так профессор Джералд Магуайр из Калифорнийского Университета провел исследования и выяснил, что у людей страдающих заиканием повышен уровень дофамина (медиатора, контролирующего работу головного мозга). И если эта теория будет подтверждена, то, возможно, в скором времени появятся лекарственные средства, понижающие уровень дофамина. То есть выпил таблетку — и можно отправляться на сцену ораторствовать.

Существуют различные методы и пути преодоления заикания благодаря становлению современного подхода и новейшим разработкам.

Но только комплексный метод реабилитации заикающихся признается отечественными специалистами наиболее эффективным. В нем можно выделить три основных направления: логопедическое, психотерапевтическое и клиническое.

Преодоление заикания включает в себя целый ряд различных медико-педагогических воздействий и мероприятий, основными из которых являются следующие: оздоровление нервной системы и всего организма заикающегося; психотерапия; непосредственная работа над речью (дидактическая часть метода); обеспечение благоприятного социального окружения и нормальных бытовых условий.

Во **второй главе** нашего исследования мы рассмотрели методики обследования детей дошкольного возраста с заиканием и программу логопедического обследования детей с заиканием.

Существует методика, разработанная Е.Е. Шевцовой. В ней особое значение приобретают психолого-педагогические методы диагностики в исследовании нарушений и отклонений в развитии высших психических функций у детей: устной и письменной речи, особенностей процессов восприятия, внимания, памяти, мышления, пространственного воображения.

Есть методика, предложенная Л.И. Беляковой. Согласно ей, обследование заикающихся должно быть комплексным. Оно должно включать психолого-педагогическое и логопедическое изучение

заикающегося ребенка, а также анализ результатов медицинского обследования.

Еще одно известное логопедическое обследование составлено Г. А. Волковой.

Согласно её методике, при анализе речевых нарушений следует рассматривать речевую деятельность как сложную многоуровневую функциональную систему, составные части которой (фонетическая, лексическая, грамматическая стороны речи, фонематические процессы, семантика) зависят одна от другой и обуславливают друг друга. Вступая во взаимодействие, они вносят свой специфический вклад в формирование языковых навыков и протекание речевого процесса.

Своеобразную методику обследования и диагностики заикающихся детей предлагает Л. З. Арутюнян. При заикании практикуется комплексное обследование, которое осуществляется с участием врачей различных специальностей: логопеда, невропатолога, психолога, педиатра и других. Такой подход, согласно её методике, позволяет максимально точно диагностировать причину и выяснить стадию его развития.

Для правильного выбора необходимых форм коррекционного воздействия на заикающегося, прогнозирования эффективности логопедической работы с ним, большое значение имеют данные психолого-педагогического изучения заикающегося ребенка. С нее начинается логопедическая работа.

Логопедическое заключение дает возможность осуществить дифференциальную диагностику и отграничить заикание от других речевых расстройств (тахилалии, дизартрии, спотыкания физиологического характера), а также различить разные формы заикания. Данные комплексного изучения заикающегося ребенка позволяют установить природу заикания.

Своевременная диагностика уровня заикания детей необычайно важна. Именно она позволяет выявить вид и степень речевых нарушений у ребёнка, а также грамотно составить план работы по их преодолению.

Рассмотренные нами методики диагностики, наряду с психологическими тестами общего порядка, беседами с заикающимся ребенком и его родителями позволяют нам всесторонне проанализировать состояние речи ребенка.

Наличие разных проявлений заикания, психологических особенностей и поведение каждого заикающегося определяют и особенности выбора средств, приемов и направленности логопедической работы индивидуально для каждого заикающегося в условиях общей поэтапной логопедической работы со всей группой.

В **третьей главе** нашего исследования мы рассмотрели методики по устранению заикания у детей дошкольного возраста и представили комплекс игр и упражнений по преодолению заикания.

Сегодня существует несколько методов логопедического воздействия для устранения заикания у детей дошкольного возраста. Рассмотрим основные методики по устранению заикания у детей дошкольного возраста.

Есть программа по устранению заикания с помощью ручной деятельности. Эту программу разработала Н.А. Чевелева. В данной программе выделяют пять периодов. Речь у детей необходимо начинать с ситуативной формы, а затем только переходить к контекстной форме. Занятия по данной программе позволяют ребенку легко общаться, рассказывать, пояснять, обобщать материал.

С. А. Миронова подчеркивает важность воспитания у заикающихся детей общего и речевого поведения: умения управлять собой, выполнять установленные на занятиях правила, сдерживать эмоциональное возбуждение, когда это необходимо, спокойно вести себя в новой обстановке. Особое значение автор придает воспитанию речевого поведения: умению внимательно выслушать собеседника, не перебивать взрослых и своих товарищей во время разговора, при желании высказаться – поднять руку и терпеливо ждать.

Л. З. Андропова изложила систему приемов, которые позволяют одновременно корректировать различные компоненты интонационной стороны речи заикающихся.

Есть методика В. М. Шкловского. В ней объединены логопедические занятия и активная психотерапия. Работа строится в контакте с логопедом, врачом-психотерапевтом и невропатологом. В. М. Шкловский разделил логопедическую работу на две части: подготовительную и активную тренировку плавной и слитной речи.

Выделить какую-либо методику и сказать, что она является «лучшей» сложно, так как каждая методика предназначена для работы с заикающимися детьми в разных условиях: в дошкольных учреждениях, в медицинских учреждениях, в домашних условиях.

Так как игра позволяет отвлечь ребенка от речевого дефекта и помочь в лечении заикания нами были подобраны упражнения и игры направленные на преодоления заикания. При комплексном подходе они с успехом помогают в коррекции детского заикания.

**Заключение.** Дошкольный возраст занимает особое место в проблеме заикания. Так как именно в этом возрасте, в случае своевременно проведенной предупредительной и коррекционной работы, построенной на всестороннем учете факторов, изучив историческое становление и разработку методов преодоления заикания можно существенно снизить процент заикающихся школьников, подростков и взрослых.

Заикание является сложнейшей проблемой логопедии как в теоретическом, так и в практическом аспектах.

Совершенствование логопедической работы по устранению заикания у детей дошкольного возраста обусловило разработку различных методик. Непостоянство проявлений заикания порождало у специалистов надежду найти средство или способ удержать, задержать, расширить возможности свободной речи, которые имеются у каждого заикающегося. Отсюда цель – найти приемы, способы, средства, которые позволили бы перевести зачатки

свободной речи у заикающихся из области узких, особых для них условий в обстановку естественного общения с окружающими людьми. Этим объясняются попытки создать разные системы постепенных, последовательно усложняемых речевых упражнений, которые служили бы в качестве переходного мостика от легких для заикающегося условий речи к более трудным.

Проанализировав речевой материал логопедических занятий, можно отметить, что он усваивается дошкольниками в условиях поэтапного воспитания речи: от сопряженного произношения до самостоятельных высказываний при назывании и описании знакомых картинок, пересказе, небольшого рассказа, чтения стихотворений, ответах на вопросы и т.д.; в условиях поэтапного воспитания от режима молчания до творческих высказываний с помощью игровой деятельности; в условиях воспитания самостоятельной речи с помощью ручной деятельности.

Логопедическое воздействие, направлено на собственно речевое расстройство и связанные с ним отклонения в поведении, формировании психических функций, помогает заикающемуся ребенку социально адаптироваться в среде правильно говорящих сверстников и взрослых.

В работе решены поставленные задачи:

1. Теоретически обоснованы психолого-педагогические особенности заикающихся дошкольников. К ним относятся теснейшая взаимосвязь заикания с психофизическим состоянием заикающегося (особенно с эмоционально-волевой сферой), с его личностью в целом, с его отношениями и установками на окружение. Это определяет необходимость осуществления психолого-педагогического подхода в изучении и коррекции заикания.

2. Подобраны диагностические методики для выявления особенностей нарушений речи у заикающихся дошкольников которые учитывают все параметры, необходимые для эффективной помощи заикающимся.

3. Рассмотрены методики по преодолению заикания. К ним относятся методики Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау, Н.А. Чевелевой, В.И. Селиверстова.

Наиболее эффективно устранение заикания в возрасте от 2 до 4 лет, поэтому необходимо решить вопрос преемственности в работе логопедов в системе народного образования и здравоохранения, увеличивая количество ясельных групп для заикающихся с соответствующими медицинскими, воспитательными и логопедическими кадрами. Перспективно в плане решения проблемы заикания создание в стране групп риска. Наблюдение ребенка от рождения до возраста, в котором возникает заикание, способствовало бы и оказанию ранней помощи только что начавшему заикаться, и изучению особенностей заикания в столь раннем возрасте. С этой проблемой тесно связана проблема разработки психологически обоснованных методик логопедической работы как с детьми раннего возраста, так и на протяжении всего дошкольного периода.