

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

**КОРРЕКЦИЯ ЗАИКАНИЯ У ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА
СРЕДСТВАМИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДИК**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 53 группы
факультета естественнонаучного и педагогического образования
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)
образование» профиль «Логопедия»,
Сальниковой Елены Андреевны.

Научный руководитель
доцент кафедры ДПиП,
кандидат педагогических наук,
доцент _____

(подпись, дата)

Г. В. Фаина

Зав. кафедрой ДПиП
кандидат педагогических наук,
доцент _____

Е.А. Казанкова

Балашов 2017

Актуальность исследования. Практически повсеместно – дома, в школе, на работе, на всевозможных встречах и собраниях – люди с помощью речи знакомятся, обмениваются информацией, высказывают друг другу свои мысли и чувства. Через живое участие в разговоре мы завязываем дружбу, выстраиваем межличностные отношения, выстраиваем коммуникативные взаимодействия. С помощью устной речи мы сообщаем, кто мы такие, чего хотим и почему важно, чтобы нас услышали. Для человека, не страдающего заиканием, говорение – это самая простая и естественная вещь. Но не для страдающего заиканием или другим видом расстройства устной речи.

Заикание - достаточно распространенное расстройство речи. В настоящее время внимание к проблеме заикания лишь увеличивается. Число детей с этой патологией увеличивается год от года. Им страдают от 3% до 6% населения.

Проблема заикания - одна из наиболее сложных в теории и практике логопедии. Заикание считается трудно излечимым, волнообразно протекающим недугом: то улучшается, то ухудшается.

При отсутствии коррекции заикания, у ребёнка с возрастом формируются психологические комплексы:

- волнение даже при разговоре с близкими людьми,
- стеснение, застенчивость в общении окружающими,
- излишняя впечатлительность и возбудимость,
- появление различных страхов, фобий,
- нерешительность, слабование, пассивность при сложных ситуациях.

Особенно сложно на психологическом уровне заикание протекает у подростков. Заикание у детей подросткового возраста препятствует их полноценному общению со сверстниками, а значит и развитию коммуникативных навыков. Обычно заикающиеся дети замкнуты и сложно находят контакт. Не избавившись от заикания, они чувствуют себя по жизни неуверенными, неполноценными людьми. Стоит отметить, психологические особенности подростков объединяют разные психические явления: особое

качество внимания (застревающее, сосредоточенное, навязчивое и др.), осознание своего речевого нарушения, своеобразное представление о нем, разное отношение к нему. Все это подтверждает необходимость комплексного подхода в преодолении заикания с неизменным учетом индивидуальных особенностей и возможностей каждого заикающегося.

Становлению современного комплексного подхода к преодолению заикания предшествовал поиск различных приемов и средств преодоления дефекта, среди которых особо выделяются средства терапевтических методик.

В настоящее время терапевтические методы получили широкое распространение в лечении заикания, особенно у подростков, направленные на гармоничное формирование личности и речи ребенка с учетом необходимости преодоления или компенсации его дефекта.

Цель исследования: изучить специфику коррекции заикания у детей подросткового возраста.

Объект исследования: логопедическая работа.

Предмет исследования: коррекция заикания у детей подросткового возраста средствами терапевтических методик.

Гипотеза исследования основана на предположении, что разработанная программа коррекционной работы с использованием терапевтических методик, будет результативной при условии учёта структуры речевого дефекта, возрастных и психических особенностей детей подросткового возраста.

Достижению целей и подтверждению гипотезы служит решение **задач исследования:**

1. Исследовать этиологию и классификацию заикания.
2. Выделить психолого–педагогические особенности заикающихся подростков.
3. Проанализировать методику коррекционной работы с заикающимися подростками.

4. Провести исследование психолого–педагогических особенностей заикающихся подростков.

5. Проанализировать и обосновать основные направления работы с заикающимися подростками.

6. Предложить арт-терапевтическую программу коррекционной работы по нормализации эмоционально-личностной сферы заикающихся подростков.

Теоретико-методологические основы исследования. Проявления заикания у лиц в разные возрастные периоды изучали М.Е. Хватцев, М. Зеeman, Э. Фрешельс, В.А. Гиляровский, Н.П. Тяпугин, С.С. Ляпидевский и многие другие. Исследования, проводимые с заикающимися подростками были предприняты такими учеными как Б.Ф. Ломов, А.В. Петровский, П.Я. Гальперин, В.Д. Небылицын, Д.Б. Эльконин и др.

Проблема применения методов арт-терапии в последнее время широко освещается в научных публикациях. Такие вопросы, как использование арт-терапии в работе с детьми рассматривают Э. Агачева, С. Г. Рыбакова, Н. О. Сучкова, А. И. Копытин и др.; технологию игры в песок, рисунок в психотерапии, психотерапевтические виды художественной деятельности - Н. А. Сакович, Дж. Остер, П. Гоулд, М. С. Вальдес Одриосола и др.

Для решения поставленных задач был использован комплекс **методов исследования:** теоретические: анализ научно-методической литературы по рассматриваемому вопросу; системный подход; эмпирические: психолого-педагогический эксперимент; беседа; методы наблюдения, сравнения; качественный и количественный анализ полученных данных.

Экспериментальная база исследования: практическое исследование проводилось на базе Муниципальное образовательное учреждение средняя общеобразовательная школа №5 (МОУ СОШ № 5).

ВКР состоит из введения, главы 1 «СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ЗАИКАНИЯ: ПРИЧИНЫ, МЕХАНИЗМЫ НАРУШЕНИЯ, СИМПТОМЫ, ФЕНОМЕНОЛОГИЯ», главы 2 «ПРАКТИЧЕСКИЕ

АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАИКАЮЩИХСЯ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА», главы 3 «ПРОГРАММА КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДИК», заключения, списка использованных источников (75 источников) и приложений.

Основное содержание работы. В первой главе нашего исследования были изучены современные подходы к проблеме заикания: причины, механизмы нарушения, симптомы, феноменология.

Проведя теоретический анализ по проблеме современных подходов к проблеме заикания, мы сделали выводы: Заикание — нарушение речевого поведения, которое характеризуется патологическим изменением темпа и ритма речи: пролонгацией или повторением отдельных звуков, слогов, слов, частыми остановками, запинками. Нарушения вызывают судороги речевого аппарата.

Различают два вида: неврозоподобное, которое является следствием органической патологии и невротическое заикание (логоневроз).

Заикающиеся люди испытывают сложности с произношением отдельных звуков, слогов или слов, их речь теряет плавность, ритмичность. Все это создает серьезные трудности в общении и взаимодействии с окружающими, приводит к развитию комплексов и психологических расстройств.

Особенно это проявляется в подростковом возрасте, заикающиеся подростки – это в большинстве своем люди с недостаточной самооценкой, с малой долей инициативы, самостоятельности и достаточно высокой сдерживаемой агрессивностью. Их поведение характеризуется либо общей двигательной и психической расторможенностью и склонностью к немотивированным расстройствам настроения, либо вялостью, пассивностью и однообразием в поведении.

Коррекционная работа над речью не должна ограничиваться только формальными упражнениями. Коррекция заикания должна быть комплексной и направлена на исключение причины, вызывающей заикание.

Необходимо говорить не только о системе речевых занятий (коррекции), но и о реабилитационном воспитании заикающегося школьника. Прежде всего, должен быть восстановлен баланс нервной системы и эмоциональной стабильности.

Во второй главе нашего исследования представлены практические аспекты изучения заикающихся детей подросткового возраста. С целью изучения психолого–педагогических особенностей заикающихся подростков мы провели экспериментальное исследование.

Исследование проводилось на базе Муниципальное образовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 5 (МОУ СОШ № 5); в исследовании приняло участие три подростка.

На первом этапе нашего исследования нами были выделены трое подростков, которые имеют признаки заикания. Затем провели логопедическое обследование заикающихся подростков. Содержание обследования включало изучение анамнестических сведений, медицинской документации, исследование самого заикающегося, из беседы с родителями выяснить наиболее значимые события, происшедшие в семье.

В ходе сбора анамнестических данных было установлено: при беседе о предполагаемой причине возникновения заикания было обнаружено, что у всех детей провоцирующим фактором возникновения речевого дефекта послужило сильное эмоциональное потрясение (развод родителей, испуг, потеря любимого питомца). У детей наблюдается формы речевых судорог и их вид, наличие сопутствующих движений и темп речи.

В исследовании мы опирались на результаты методик: А. Уэссмана и Д. Рикса «Самооценка эмоциональных состояний», Методика «ТиД» (тревожности и депрессии), Н.И. Маховой «Развитие социальных качеств», Б.А. Федоришина «Методика оценки коммуникативных и организаторских склонностей (КОС)».

По результатам констатирующего эксперимента нами сделан вывод: заикания у подростков началось остро на фоне нормального психомоторного

развития ребенка. У одного ребенка впервые заикание появилось в возрасте 4 лет, у двух других заикание проявилось в 12-13 лет. Провоцирующим фактором возникновения речевого дефекта послужило сильное эмоциональное потрясение (развод родителей, испуг, потеря любимого питомца). Развитие звукопроизводительной и лексико-грамматической сторон речи соответствует возрасту. Заикание тоно-клонического типа, артикуляторно-дыхательной формы, выраженное в средней степени тяжести. Невротические формы заикания.

У заикающихся подростков были выявлены следующие характеристики:

— повышенный уровень тревожности и депрессии, эмоциональные нарушения;

— плохая адаптация к окружающей среде.

В третьей главе нашего исследования представлена программа коррекционной работы с использованием терапевтических методик.

Исследование показало: Использование искусства как терапевтического фактора является эффективным, поскольку визуальные образы выступают в качестве метафор психического опыта и пережитых ребёнком травм.

Посредством арт-терапии возможно осознание смысла визуальных образов, постепенное понимание и преодоление своих внутренних конфликтов.

Исходя из этого, мы разработали программу коррекционной работы по преодолению заикания подростков на основе арт-терапии.

Цель программы: развитие выразительной речи детей, усвоение эмоциональной лексики, гармонизация личности подростков, через снятие психоэмоционального напряжения, развитие саморефлексии, развитие воображения и творческого мышления, поиск внутренних ресурсов для преодоления психологических трудностей, возникающих при проблемах с речью.

Методологической основой программы послужили концепции З.Фрейда, К. Юнга, К. Роджерса, практические наработки и исследования А.И. Копытина, Н.А. Сакович, Л.Д. Лебедевой.

В программе активно используются методы: изотерапия, сказкотерапия, мандала-терапия, музыкотерапия, песочная терапия, драма-терапия и т.д. Занятия проходят в форме дискуссий, тренингов и бесед.

Для коррекции речи программа содержит:

- логопедическую ритмику, содержащую упражнения на развитие мелкой и общей моторики;
- на регуляцию мышечного тонуса;
- на развитие дыхания;
- на развитие мелкой моторики;
- на развитие чувства ритма; на развитие фонационного дыхания;
- на развитие голоса;
- на развитие артикуляции и дикции;
- на развитие координации движения и речи;
- на развитие речевого внимания;
- упражнения с предметами и речевые упражнения.

После проведения коррекционной программы мы провели повторное исследование тех же самых подростков, с помощью тех же диагностических методик: повторное логообследование, (методика «Самооценка эмоциональных состояний» (А. Уэссмана и Д. Рикса), методика «Т и Д» (тревожности и депрессии), методика «Развитие социальных качеств» Н.И. Махова, методика оценки коммуникативных и организаторских склонностей (КОС), разработанная Б.А. Федоришиным).

Данные диагностические методики были обработаны и на основании подсчетов мы сравнили полученные данные до и после проведения программы коррекционной работы с использованием терапевтических методик.

В результате проведенной коррекционно-логопедической работы была выявлена положительная динамика сформированности навыков речевого общения детей с заиканием, о чем свидетельствуют результаты вторичной диагностики. Подростки стали активнее пользоваться речью, отвечать на вопросы полными, развернутыми предложениями, их речь стала более эмоциональной и яркой, что свидетельствует о том, что они не испытывают стеснения в отношении своего речевого дефекта. Работа над дикцией и речевым дыханием позволило нам сформировать правильное речевое дыхание и четкую артикуляцию.

Результаты повторного логообследования показали, что у подростков ответы на вопросы звучат более плавно. Значительные изменения произошли и в результатах работы по формированию темпа и ритма речи. Дети научились говорить неторопливо, ритмично, выразительно, хотя у Алексея наблюдаются колебания в высказываниях.

Регулярные занятия дыхательной гимнастикой способствовали воспитанию правильного речевого дыхания с удлиненным, постепенным выдохом, что позволило получить запас воздуха для произнесения различных по длине речевых отрезков.

С помощью релаксации подростки стали уравновешенней, спокойней, избавились от напряженности быстро вошли в ритм спокойной и правильной речи, нормализовался ритм дыхания.

В результате проведенной коррекционно-логопедической работы было также отмечено, что дети стали менее скованными, с охотой идут на контакт, как со знакомыми, так и с незнакомыми людьми. Приобрели значительный опыт речевого общения в различных ситуациях, что поможет им полноценно общаться в повседневной жизни. Стали использовать спонтанную речь, опираясь на свои размышления и речевой опыт.

Результаты повторной психодиагностики так же позволили сделать вывод о положительной динамике.

Заключение. В результате теоретического и практического анализа

данного исследования нами сделаны следующие выводы.

Заикание - одно из самых длительно протекающих нарушений речи, которое характеризуется расстройством темпа, ритма и плавности речи, для которого характерно повторение или пролонгация (удлинение) отдельных звуков, слогов или слов. Одновременно с этим заикание сопровождается расстройствами дыхания, изменениями в высоте и тембре звука.

Причинами заикания могут быть анатомо-физиологические, психические и социальные причины.

Чаще всего заикание возникает в возрасте от 3 до 8 лет. Второй период возникновения заикания - это подростковый возраст 12-17 лет.

В подростковом возрасте заикание тесно связано с психоэмоциональной сферой. Первичный логоневроз у подростков возникает намного реже, чем у детей дошкольного и младшего школьного возраста, а вот усиление уже имеющихся симптомов или рецидив излеченного в детстве заболевания встречаются достаточно часто. Вызвано это, в первую очередь, нестабильностью нервной системы, которая подвергается влиянию гормональных изменений, происходящих в организме детей 12-17 лет.

Заикающиеся подростки – это в большинстве своем дети с недостаточной самооценкой, с малой долей инициативы, самостоятельности и достаточно высокой сдерживаемой агрессивностью. Их поведение характеризуется либо общей двигательной и психической расторможенностью и склонностью к немотивированным расстройствам настроения, либо вялостью, пассивностью и однообразием в поведении.

В настоящее время в педагогической литературе представлены как отдельные приемы логопедической работы с заикающимися, так и ряд комплексных реабилитационных систем.

Проведенное экспериментальное исследование, направленное на выявление психолого-педагогических особенностей заикающихся подростков, позволило нам установить, что подросткам, имеющим такой дефект речи, как заикание свойственна речь, искаженная речевыми

судорогами, наличием сопутствующих движений и темп речи и патологическим выбором лексических средств. Таким детям присущи эмоциональные нарушения, тревожности и депрессия; плохая адаптация к окружающей среде.

Все это обуславливает разработку целенаправленной программы коррекционной работы по преодолению заикания подростков.

Важным условием естественной речи являются спокойное состояние нервной системы и мышечная расслабленность. И поскольку заикание – это расстройство не только речи, но и нервной системы, то при его устранении необходимо научить подростков освобождаться от мышечного и нервного напряжения. Преодолеть это поможет использование арт-терапевтических технологий на логопедических занятиях по коррекции заикания.

Метод арт-терапии, воздействуя на телесно-эмоциональные особенности пациентов, параллельно развивают их речевую способность, не акцентируя внимание на собственно речи.

Коррекция заикания у подростков опирается на речевые «зарядки», произношение гласных звуков и их сочетаний с согласными, отработку простых текстов в движении. Используются упражнения на сопряженно-отраженном варианте речи, спонтанные ответы на несложные вопросы о сказочных персонажах, беззвучное артикулирование.

Во время занятий подростки постепенно осваивают технику правильной речи, у них появится свободное речевое дыхание, не напряженная артикуляция, спокойный темп речи, умение говорить ритмично, с паузами, а также сформируются навыки произвольного и самовнушения.

В коррекционную работу с заиканием у школьников включена работа по построению грамотной речи, умению выстраивать фразы логично.

Таким образом, наша гипотеза подтвердилась, цели и задачи достигнуты.