

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Балашовский институт (филиал)

Кафедра дошкольного и начального образования

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ
С НЕВРОТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ЗАИКАНИЯ**

студентки 5 курса 53 группы
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)
образование», профиля «Логопедия»,
психолого-педагогического факультета
Марковой Русланы Павловны

Научный руководитель
доцент кафедры дошкольного и начального образования
кандидат педагогических наук,
доцент _____ Е.Ю. Филатова
(подпись)

Зав. кафедрой дошкольного и начального образования
кандидат педагогических наук,
доцент _____ Е. А. Казанкова
(подпись)

Балашов 2021

Введение. Актуальность исследования обусловлена тем, что проблематика речевого развития детей с заиканием на современном этапе стоит очень остро. Заикание является одним из распространённых, сложных и длительно протекающих речевых нарушений у детей. Основные симптомы заикания – это нарушение плавности, темпа и ритма речи, которые появляются из-за различного рода прерывания речи или повторения отдельных звуков и слогов, вследствие судорог периферического речевого аппарата.

Возникая в сенситивный период развития (от 2 до 6 лет) заикание ограничивает коммуникативные возможности ребенка, искажает развитие личностных качеств, затрудняет его социальную адаптацию. Заикание у детей всегда вызывает определенные трудности, поэтому необходимо проводить своевременную коррекцию речи и неречевых процессов у данной категории детей. Проблемы речевого развития у детей с заиканием препятствует коммуникативному и социальному развитию ребенка, что ведет к проблемам в дальнейшей интеграции и социализации ребенка.

На современном этапе осуществляется постоянный поиск эффективных методов организации логопедической работы с детьми с невротической формой заикания. Необходимо воздействовать не только на речь заикающегося, но и на его личность и моторику в целом. Воздействие на разные стороны организма, речи и личности заикающегося получило в нашей стране название комплексного метода преодоления заикания. Под комплексным подходом к преодолению заикания понимается лечебно-педагогическое воздействие на разные стороны психофизического состояния заикающегося разными средствами разных специалистов. В этот комплекс лечебно-педагогических мероприятий входят лечебные препараты и физиотерапевтические процедуры, лечебная физкультура, психотерапия, логопедические занятия, логопедическая ритмика, воспитательные мероприятия.

Цель исследования – теоретически изучить методику логопедической

работы с детьми с невротической формой заикания.

Объект исследования: коррекционно-логопедическая работа.

Предмет исследования: логопедическая работа с детьми с невротической формой заикания.

Гипотеза исследования: логопедическая работа с детьми с невротической формой заикания будет эффективной, если:

- дана психолого-педагогическая характеристика детей с невротической формой заикания;
- рассмотрены методики логопедической работы с детьми с невротической формой заикания;
- предложен комплекс игр, упражнений для преодоления невротической формы заикания.

В ходе исследования были поставлены и решены следующие **задачи:**

- изучить причины, виды, симптоматику заикания;
- представить психолого-педагогическую характеристику детей с невротической формой заикания;
- проанализировать методики логопедической работы с детьми с невротической формой заикания;
- предложить комплекс игр, упражнений для преодоления невротической формы заикания;
- предложить методические рекомендации по преодолению заикания у детей.

Теоретико–методологические основы исследования: Проблематикой организации эффективной логопедической работы с детьми с невротической формой заикания занимались такие, авторы, как: Н.Е.Анкудинова, В.И. Селиверстов, Н.А.Рычкова, Л.М.Белякова, Г.А.Волкова, Г.Р.Шашкина, Л.С.Волкова и другие.

Методы исследования: анализ логопедической и психолого-педагогической научной литературы по проблеме исследования, изучение логопедического опыта.

ВКР состоит из введения, главы 1 «ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С НЕВРОТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ЗАИКАНИЯ», главы 2 «ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВЫХ И НЕРЕЧЕВЫХ ПРОЦЕССОВ У ДЕТЕЙ С НЕВРОТИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ЗАИКАНИЯ», главы 3 «ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ НЕВРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЗАИКАНИЯ У ДЕТЕЙ», заключения, списка использованных источников (46 источников).

Основное содержание работы. В первой главе нашего исследования были рассмотрены причины, виды и симптоматика заикания, дана характеристика невротической формы заикания, определены методики коррекции заикания в отечественной и зарубежной науке.

Можно выделить три теории заикания.

Патофизиологическая теория заикания. В основе этой теории лежит учение И. П. Павлова о физиологии высшей нервной деятельности, о неврозах. Последователи теории С.С. Ляпидевский, М.Е. Хватцев, Н.И. Жинкин рассматривают механизм заикания как функциональное расстройство и определяют, что заикание является нарушением темпа, ритма и плавности устной речи, вызванное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

Патогенетическая теория заикания. Сторонники патогенетической теории Л.И.Белякова, Е.В.Оганесян рассматривают заикание как физиологический дефект или дефицит, имеющий органическую основу (нарушение голосообразования, слоогообразования, органическое поражение центральной нервной системы).

Следующая не менее интересная теория это психологическая теория заикания. К сторонникам психологической теории заикания относятся такие ученые, как: Н.А.Чевелева, Р.Е. Левина. Ученые придерживаются того мнения, что возникновение заикания обусловлено возникновением

расстройства коммуникативной функции речи в момент перехода от ситуативной речи к контекстной..

Б.З. Драпкин и М.И.Буянов выделили три основные формы: заикания: невротическую, неврозоподобную и смешанную.

Невротическая форма заикания. Данная форма заикания развивается на базе ранее присутствующего невроза, в качестве основной причин возникновения заикания указывается получение острой психической травмы заикающегося. Такое заикание сложно устранить, так как на фоне невротической формы заикания у ребенка возникают различные психические симптомы (фобии, эмоциональные переживания из-за возникшего дефекта речи). Формирование заикания происходит спонтанно и имеет тенденцию к постепенному развитию и прогрессированию.

Неврозоподобная форма заикания. Данная форма развивается постепенно, происходит накопление травмирующих факторов и как будто совсем без связи текущими обстоятельствами. При развитии неврозоподобной формы заикания также прослеживаются определенные психические симптомы, но они менее выражены, чем при невротической форме. При проведении специальных исследований у детей, в таком случае, обнаруживаются признаки поражения коры головного мозга. Об этом свидетельствует осложненный анамнез. Преодоление неврозоподобной формы заикания происходит еще труднее, чем при невротической форме.

Можно выделить основную симптоматику невротической формы заикания: судороги речевого аппарата, двигательные уловки(средства для маскировки заикания) – переминание с ноги на ногу, поправление волос, навязчивые стереотипные движения), речевые уловки(эмболофразии – слова-уловки «вот», «ну», «значит»; невнятность речи и т.п.), логофобия, звукофобия, фиксированность на дефекте; сознательное изменение лексико-грамматической стороны речи (перестановка и замена слов, изменение построения фразы); изменение характера речи (темп, ритм, интонации, сила

голоса и т.д.); особенности личности заикающегося (дети могут избегать речевого общения, замыкаться в себе, играть в одиночестве).

Можно выделить основные направления комплексного метода по преодолению заикания у детей дошкольного возраста:

1. Благоприятная окружающая обстановка (должна быть доброжелательной и спокойной).

2. Режим дня (рацион питания; длительность сна).

3. Физиотерапия (массаж).

4. Психотерапия (работа с психологом).

5. Логопедическая работа

Одной из первых систем коррекционной работы с заикающимися детьми дошкольного возраста в отечественной логопедии является система, предложенная Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау: логопедической работе по развитию навыка плавной речи должен предшествовать «охранительный речевой режим»; развитие навыка плавной речи включает постепенное усложнение «степени самостоятельности речи».

Игровой подход по Г.А. Волковой, И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской.

В коррекционной работе с детьми с невротической формой заикания используются также и нетрадиционные методики. Например, ряд исследователей предлагает использовать песочные игры в коррекционной работе с заикающимися детьми. В ходе игры дети медленно погружают пальцы в песок, лепят фигурки, заполняют ямки в песке с водой. Именно процесс погружения рук в теплую воду и песок способствует устранению отрицательного настроения, снимает мускульное напряжение рук, судороги и способствует развитию мелкой моторики..

В логопедической практике США наибольшее распространение получили такие методы, как: метод уменьшения порога чувствительности, методика с использованием устройства Speech Easy, метод Скинера «Подкрепление условных рефлексов», метод взрывной терапии.

В Германии при коррекционном воздействии на заикающихся детей дошкольного возраста рекомендуют делать акцент на: технике дыхания; контроле и мониторинге речи; свободной речи на разных языковых уровнях и в разных ситуациях; понимании сущности заикания: помочь ребенку и семье понять, что происходит и почему, а также изучить, как заикание влияет на ребенка эмоционально; снижении беспокойства: совместная работа родителей и ребенка для уменьшения беспокойства и стресса, которые могут быть связаны с заиканием.

Во второй главе нашего исследования рассмотрена специфика логопедического обследования детей с заиканием; предложена программа логопедического обследования заикающихся детей.

В обследовании заикающихся детей дошкольного возраста используют следующие психолого-педагогические и логопедические методики:

- методика сбора первичного анамнеза заикающихся детей О.В. Правдиной;
- сбор речевого анамнеза Н.В. Серебряковой.
- методики обследования моторики у детей с заиканием (авторы Н.А. Рычкова, Г.А. Волкова);
- обследование речи у детей с заиканием (авторы Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова).

Обследование речевой функции детей с заиканием осуществляется в следующей последовательности.

1. Анатомическое строение органов артикуляции.
2. Характеристика движений органов артикуляции.
3. Характеристика звукопроизношения и фонематического слуха, состояние слоговой структуры слова, анализа и синтеза звукового состава слова.
4. Лексическая сторона речи — количественная и качественная характеристики словаря.
5. Грамматическое оформление речи.

6. Особенности речевого поведения.

7. Темп речи.

8. Голос).

9. Дыхание.

10. Выраженность заикания в различных видах речи: в сопряженной речи; в отраженной речи; в шепотной речи; в автоматизированных рядах; при чтении стихов; при чтении прозы; в вопросно-ответной речи; в рассказе по заданной теме; при пересказе прочитанного; в спонтанной речи.

11. Тип речевых судорог: тонические, клонические, смешанные.

12. Локализация судорог: дыхательные: инспираторные; экспираторные; голосовые: вокальные; смыкательные голосовые; дрожащий гортанный спазм; артикуляционные: губные; язычные; судороги небной занавески; сложные лицевые судороги.

13. Наличие трудных звуков (звукофобия).

14. Наличие эмоционально значимых речевых ситуаций.

15. Наличие речевых уловок.

16. Наличие насильственных содружественных движений и их характер.

17. Факторы, усиливающие заикание.

18. Факторы, улучшающие речь.

19. Отношение к речевому дефекту.

20. Наличие страха речи.

21. Влияние эмоционального состояния на проявление заикания.

22. Течение заикания: прогрессивное; регрессивное; стационарное; волнообразное.

23. Сопутствующие заиканию другие дефекты речи.

24. Определение степени выраженности речевых судорог.

В третьей главе нашего исследования рассмотрена специфика логопедической работы с детьми с невротической формой заикания;

предложен комплекс игр и упражнений для преодоления заикания и методические рекомендации.

Коррекция свежего заикания М. Е. Хватцева. М.Е. Хватцев считал, что ребёнка надо изолировать от друзей, от детского сада – установить строгий постельный режим на 3 дня (абсолютная тишина). Создать для этого полумрак, звукоизолированность, исключить просмотр телепередач, речь окружающих шёпотная и замедленная. Рекомендуется удлинять сон ребёнка. М. Е. Хватцев писал, что надо исключить речь ребёнка, погашать его речевую активность.

Коррекция застарелого заикания.

Логопедическая работа в несколько этапов:

1 период. Этап молчания. В этот период ребенка надо обучать правильному нижнедиафрагмальному дыханию. Расслаблению дифференцированно с напряжением и учить произвольно управлять этими состояниями. Ребёнка обучают артикуляционным приемам: выработка точных артикуляционных движений - плавность, скорость и переключение.

2 период. Сопряженная речь. В этот период детей обучают сочетать речь с движением при коррекции заикания. При выполнении движений можно формировать у ребёнка замедленную плавную речь. На этом этапе сопряжения речи дети повторяют сказанное логопедом. Эта форма речи усложняется - переходят к предложениям, текстам, заучивают стихи.

3 период. Полусопряжённая речь. Когда дети повторяют вслед за логопедом: вместе с ним одну строчку, а вторую самостоятельно. Логопед задаёт нужный темп и даёт образец. Ребёнку не нужно обдумывать высказывание, так как порядок дан и запоминать его не надо. Речь должна сопровождаться плавными замедленными движениями ребёнка.

4 период. Отражённая речь. В отраженной речи ребёнок повторяет услышанное от взрослого. Применяют игры - диалоги, специально разучивают игры связанные с вопросно-ответной формой речи.

5 период. Вопросно-ответная речь. В вопросе логопеда содержится практически весь ответ. Ребенку логопед читает рассказ, а потом задает по нему вопросы разной сложности: от простых, подсказывающих, до вопросов рассуждающего характера.

6 период. Завершающий этап. Самостоятельная речь ребёнка. На данном этапе - закрепление навыков замедления слитной речи в замедленной форме. С детьми разыгрываются сюжетно-ролевые игры, придумываются сказки, дети участвуют в театральной деятельности.

Приведем примеры упражнений для детей с невротической формой заикания.

1. Игры молчанки.
2. Игры на активизацию невербальных способов общения
3. Развитие физиологического и речевого дыхания.
4. Упражнения для улучшения диафрагмального дыхания, правильного дыхательного темпа и развития речевого аппарата.
5. Игровые упражнения по развитию силы и частоты голоса.
6. Упражнения на развитие артикуляционной моторики.
7. Подвижные игры для развития координации движений и слова.
8. Упражнения на снятие мышечного напряжения.
9. Упражнения на развитие общей и мелкой моторики.
10. Словесные речевые игры.

Логопедическое занятие в группе поддерживающей терапии начинается с логопедической разминки, которая включает в себя артикуляционно-мимическую гимнастику; голосовую гимнастику; постановку нижнереперного диафрагмального дыхания; логоритмику; отработку речевых навыков в лично и социально значимых для ребенка ситуациях.

Советы родителям заикающегося ребенка: постарайтесь говорить с заикающимся ребенком медленно и спокойно; старайтесь поддерживать дома спокойную, тихую атмосферу; обратите внимание на то, что говорит ваш ребенок, а не на то, как он это говорит; никогда не обращайтесь на

заикание вашего ребенка; старайтесь каждый день уделять время ребенку один на один.

Заключение. Основной целью нашего исследования было теоретическое изучение методик логопедической работы с детьми с невротической формой заикания..

В первой главе выпускной квалификационной работы изучены теоретические основы логопедической работы с детьми с невротической формой заикания. Обзор научной и методической литературы показал, что заикание – это одно из самых сложных речевых расстройств. В рамках исследования были рассмотрены основные теории заикания: патофизиологическая теория заикания; патогенетическая теория заикания; психологическая теория заикания.

Б.З. Драпкин и М.И. Буянов выделили критерии, которые позволили разграничить заикание на три основные формы: невротическую, неврозоподобную и смешанную. В тексте работы кратко охарактеризованы каждая из выделенных форм данного речевого расстройства.

В рамках исследования также была представлена краткая психолого-педагогическая характеристика детей с невротической формой заикания. Было выявлено, что заикание влияет на характер общительности детей. Также необходимо отметить, что фрустрационный компонент в ситуационной коммуникации у детей с невротической формой заикания свидетельствует о том, что речевое расстройство комбинированное, и таким образом у детей с заиканием в основном проявляется вариативность проявления речевого расстройства. Поэтому для устранения речевого расстройства необходима разработка и применение комплексных психолого-педагогических программ. Поэтому в заключение первой главы исследования был проведен краткий обзор методик коррекции невротической формы заикания у детей.

Во второй главе выпускной квалификационной работы исследованы практические аспекты изучения детей с невротической формой заикания. Были рассмотрены методики по обследованию заикания у детей таких

авторов, как: О.В. Правдина, Н.В. Серебрякова, Г.А. Волкова и т.д. Также в рамках второй главы была предложена программа комплексного обследования детей с заиканием по методике Л.И. Беляковой.

В третьей главе выпускной квалификационной работы определено содержание логопедической работы по преодолению невротической формы заикания у детей. В первую очередь были рассмотрены наиболее эффективные методики логопедической работы с детьми с невротической формой заикания. Можно порекомендовать использование технологий: И. Г. Выгодской, Е. Г. Пеллингер, Л. П. Успенской, В. И. Селиверстова, С. Дубровской, М. Ю. Картушиной, Н. Ю. Костылевой и других.

В рамках исследования был составлен комплекс игр и упражнений для преодоления невротической формы заикания. В тексте исследования приведены примеры игр и упражнений по следующим направлениям: развитие физиологического и речевого дыхания; улучшение диафрагмального дыхания, правильного дыхательного темпа и развития речевого аппарата; развитие силы и частоты голоса; развитие артикуляционной моторики; развитие координации движений и слова; снятие мышечного напряжения и т.д.

И в заключение исследования были сформированы методические рекомендации по преодолению заикания у детей дошкольного возраста. В тексте работы представлены варианты поддерживающей терапии, а также наиболее эффективные игры и упражнения для речевого развития детей, и устранения выявленного речевого нарушения.

В тексте работы представлены игровые мероприятия для развития речи у детей с заиканием: ролевая игра «Магазин»; рассказы про себя; игра «Волна» и т.д.

Таким образом, в процессе исследования были выделены основы эффективной логопедической работы при преодолении заикания у детей.

Таким образом, цели исследования достигнуты, задачи выполнены, предположение гипотезы подтверждено.