

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 ГИПЕРАКТИВНЫМИ ДЕТЬМИ

студентки 4 курса 43 К группы
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)
образование», профиля «Логопедия»,
психолого-педагогического факультета
Купцовой Светланы Александровны.

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

Зав. кафедрой ДиНО
кандидат педагогических наук,
доцент _____ Е.А. Казанкова
(подпись)

Балашов 2026

Введение. Актуальность исследования. В современной логопедии проблема коррекции нарушений речи у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) приобретает особую остроту. Увеличение количества детей с подобным диагнозом требует адаптации традиционных логопедических методик под их специфические психофизиологические особенности. Гиперактивность, проявляющаяся в импульсивности, неустойчивости внимания и двигательной расторможенности, напрямую препятствует полноценному формированию языковых систем.

Проблема исследования заключается в том, что традиционные логопедические занятия часто оказываются малоэффективными для гиперактивных детей из-за их неспособности к длительной концентрации и быстрой утомляемости. Существует противоречие между необходимостью коррекции речевых нарушений и отсутствием системного подхода, сочетающего логопедическое воздействие с нейропсихологической коррекцией.

В процессе логопедической работы необходимо учитывать симптоматику СДВГ, формировать контроль за деятельностью и поведением ребенка, развивать активную функцию внимания, использовать игровые приемы для формирования интереса и мотивации данной категории детей. Детям с гиперактивным поведением необходимо провести логопедическую работу по коррекции речевой и неречевой симптоматики на основе взаимодействия всех специалистов дошкольного учреждения.

Цель исследования: выявить специфику логопедической работы с гиперактивными детьми.

Объект исследования: коррекционно – логопедическая работа с гиперактивными детьми.

Предмет исследования: логопедическая работа с гиперактивными детьми.

Гипотеза исследования: логопедическая работа с гиперактивными детьми будет эффективной, если использовать игры в коррекции речевой и неречевой симптоматики данной категории детей и учитывать особенности их психологического развития.

Задачи исследования:

1. Охарактеризовать понятие «синдрома дефицита внимания и гиперактивности».
2. Выделить нарушения речи у детей с СДВГ.
3. Рассмотреть логопедическое сопровождение детей с гиперактивным поведением.
4. Изучить практические аспекты изучения речевого развития гиперактивных детей.
5. Предложить комплекс игровых упражнений, направленных на преодоление общего недоразвития речи, осложненного синдромом дефицита внимания и гиперактивности.
6. Разработать методические рекомендации по проведению логопедической работы у детей с общим недоразвитием речи, осложненного синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Теоретико-методологические основы исследования: проблема преодоления речевых нарушений представлена в психолого-педагогических исследованиях многих авторов (Р. Е. Левина, Б. М. Гриншпун, Л. Ф. Спирина, Н. А. Никашина, Г. В. Чиркина, Н. С. Жукова, Т. Б. Филичева, А. В. Ястребова и др.

Изучением особенностей психологического развития гиперактивных детей занимались такие учёные, как Е.М. Мастюкова, Н.Н. Заваденко, А.Л. Сиротюк, Т. Ю. Успенская, Зденка Тржесоглава, Л.О.Бадалян, О.В.Халецкая и др. Также работа опирается на исследования Л.С. Выготского о взаимосвязи речи и мышления, а также на труды по СДВГ Н.Н. Заваденко и методик нейропсихологической коррекции А.В. Семенович.

Методы исследования: анализ литературы по проблеме исследования (педагогической, психологической, лингвистической, психолингвистической); изучение логопедического опыта.

Основное содержание работы. В первой главе нашего исследования были определены основные сведения о синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, выделена специфика нарушения речевого развития детей с СДВГ, теоретические аспекты логопедического сопровождения детей с гиперактивным поведением.

Детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ) невозможно не заметить, так как они сильно выделяются на фоне сверстников своим поведением. И выделяются такими чертами, как чрезмерная активность ребенка, излишняя подвижность, суетливость, невозможность длительного сосредоточения внимания на чем-либо.

Характеризуя ребенка с СДВГ, следует отметить следующие особенности его поведения: ребенок с трудом подчиняется инструкции, не может сосредоточиться на задании, задание до конца не выполняет, импульсивен, постоянно совершает нецеленаправленные движения (прыгает, дергает одежду и т.д.).

Признаки СДВГ - это три основных кластера симптомов: невнимательность (сложности с концентрацией, забывчивость, отвлекаемость, трудности с организацией), гиперактивность (постоянное движение, неусидчивость, болтливость, «моторчик внутри») и импульсивность (действия без раздумий, перебивание других, нетерпение). Эти симптомы проявляются в разных сферах жизни и мешают учебе, работе и общению, начиная с детства.

Выделяют 3 типа СДВГ:

- преимущественно невнимательный тип характеризуется трудностями с концентрацией, рассеянностью, забывчивостью, неспособностью следовать инструкциям, избеганием задач, требующих умственных усилий;

- преимущественно гиперактивно-импульсивный тип. Основные черты – чрезмерная активность (непоседливость, болтливость, сложности с сидением), импульсивность (нетерпеливость, перебивание других), склонность к рискованным поступкам;

- комбинированный тип - наиболее частый вариант, при котором наблюдаются признаки как невнимательности, так и гиперактивности/импульсивности.

Нарушения речи - очень распространенное сопутствующее расстройство при синдроме дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), проявляющееся задержками, проблемами с артикуляцией, темпом речи (слишком быстро или медленно), голосом и дыханием, что связано с трудностями концентрации, импульсивностью и невнимательностью при СДВГ. Недостаток словарного запаса и нарушение логики у гиперактивных детей с СДВГ проявляются в трудностях с пониманием и запоминанием информации, непоследовательности речи (прыжки с темы на тему), болтливости, перебивании других, сложностях с построением связных рассказов, повторении одних и тех же слов, а также в общей импульсивности и неусидчивости, мешающих концентрации. Речь детей с СДВГ отличается поверхностностью, стереотипностью и выраженными трудностями в оперировании абстрактными понятиями, что требует целенаправленного развития предикативного словаря и навыков связного высказывания.

Основные направления работы логопеда:

- развитие когнитивных функций. Внимание и память - игры на концентрацию, запоминание, различение звуков и картинок, а также упражнения на зрительное и слуховое восприятие. Мышление - формирование наглядно-образного и словесно-логического мышления;

- формирование речевых навыков: Звукопроизношение - коррекция артикуляции, постановка звуков, развитие подвижности органов артикуляционного аппарата. Фонематический слух - развитие умения различать звуки речи, анализировать и синтезировать слоги и слова. Речевое

дыхание - упражнения для формирования правильного речевого выдоха. Словарный запас и связная речь - обогащение лексики, развитие умения составлять рассказы и пересказывать;

- коррекция психоэмоциональной и двигательной сфер. Мелкая и артикуляционная моторика - упражнения для подготовки руки к письму, развитие пальцевого праксиса. Саморегуляция - игры и упражнения на выдержку, контроль импульсивности (психогимнастика). Эмоционально-волевая сфера - повышение самооценки, поощрение за успехи, создание ситуации успеха.

Во второй главе нашего исследования дан обзор методик обследования речевого развития детей дошкольного возраста, определена методика изучения гиперактивного поведения у дошкольников.

Речевое развитие - главное и основное, на что обращается внимание логопедами при обследовании гиперактивного ребенка. Особое внимание уделяется проверке правильности произношения звуков, а также проверке того, имеется ли у ребенка необходимый словарный запас. Но не всегда понимание речи зависит от овладения не звуковой ее стороной, а смысловой. И логопедические занятия с целью постановки звуков, к сожалению, не решают проблемы, если ребенок не понимает смысла слов. Мы в первую очередь смотрим в речевом развитии объем словарного запаса, владение ребенком произвольным высказыванием и уровень развития вербального мышления. Методика Е. А. Стребелевой очень подходит для обследования, так как рассчитана на детей разного возраста, и с ее помощью можно провести всестороннюю диагностику. Так же отметим «Дидактический материал по обследованию речи детей» Бессоновой Т. П. и Грибовой О. Е. Эта методика знакома логопедам и тоже рассчитана на детей разной возрастной категории.

Рассмотрим диагностические методики, представленные в таблице 1, в которой приведены критерии для оценки уровня гиперактивных проявлений в поведении дошкольника.

Методика №1. Методика анкетирования родителей на основе критериев И.П. Брызгунова и Е.В. Касатиковой является адаптированным скрининговым инструментом, направленным на выявление симптомов СДВГ у детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Цель - оценка степени выраженности гиперактивности, дефицита внимания и импульсивности у ребенка на основе наблюдений родителей в домашних условиях.

Методика № 2. Методика «Да и Нет» (Е. Кравцова).

Цель - изучение уровня сформированности произвольного внимания, умения тормозить непосредственные речевые реакции и следовать словесной инструкции. Диагностическая задача - проверка способности ребенка к самоконтролю в процессе вербальной коммуникации.

Методика № 3. «Вежливость» (Н. Гуткина). Цель - выявление уровня произвольности поведения, способности к торможению непосредственных импульсивных реакций и умения подчинять свои действия правилу.

Диагностический смысл - методика проверяет, насколько ребенок может контролировать свои действия в ситуации, когда привычный стимул требует «фильтрации» через волевое усилие.

На основе комплексного анализа данных, полученных в ходе методик (анкетирование, «Да и Нет», «Вежливость»), выделим три уровня выраженности гиперактивных проявлений у дошкольников.

Таким образом, практическое изучение речевого развития гиперактивных детей доказывает, что их речевые нарушения носят системный характер и тесно связаны с дефицитом управляющих функций, что требует специфического подбора коррекционных методов и игровых техник.

В третьей главе нашего исследования предложен комплекс игровых упражнений, направленных на преодоление общего недоразвития речи, осложненного синдромом дефицита внимания и гиперактивности, разработаны методические рекомендации по проведению логопедической

работы у детей с общим недоразвитием речи, осложненного синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Основные задачи логопеда при коррекции ОНР у дошкольников с СДВГ – это комплексное развитие всех компонентов речи (звукопроизношение, лексика, грамматика, связность), но с учётом СДВГ-особенностей: развитие внимания, памяти, саморегуляции, концентрации на занятиях, внедрение игровых, интерактивных методов, работа над моторикой (мелкой и артикуляционной) и формирование навыков общения и самостоятельности в речи

Мы предлагаем комплекс игр и упражнений на коррекцию речевых и неречевых нарушений у детей с ОНР с гиперактивным поведением.

Упражнения на дыхание для снятия напряжения и релаксации

Игры на развитие внимания ребенка (формирование его свойств: концентрации, переключаемость, распределение).

Упражнения на формирование правильного звукопроизношения

Игры на тренировку выдержки и контроля импульсивности.

Задачей этих игр является преодоление импульсивности и развития внимания, тренировка выдержки.

Игры, направленные на автоматизацию звука в слогах, словах; а также на развитие фонематических процессов

Упражнения для развития мелкой моторики рук.

Игры и игровые упражнения по формированию лексико-грамматических средств языка

Игры на торможение речевой импульсивности

Использование визуальных алгоритмов (мнемотехника)

Эти и аналогичные игры, и игровые упражнения помогают преодолевать у гиперактивных детей ОНР.

Таким образом, логопед не только повышает эффективность и качество своей работы, но и активно участвует в комплексной коррекции СДВГ.

Для проведения логопедической работы у детей с общим недоразвитием речи, осложненного синдромом дефицита внимания и гиперактивности мы можем привести ряд методических рекомендаций, которые помогут эффективнее преодолевать как нарушения речи, так и организовывать жизнедеятельность гиперактивных детей.

Выделяют основные правила составления структуры логопедического занятия:

- правило трехчастности (композиция). Каждое занятие должно иметь четкую структуру. Вводная часть - Настройка внимания, установление контакта, артикуляционная или пальчиковая гимнастика. Основная часть - решение главных задач (развитие словаря, коррекция парафазий, работа над связной речью). Разбивается на несколько коротких, разноплановых блоков. Заключительная часть - подведение итогов, рефлексия и обязательное поощрение за соблюдение правил (выдержку, внимательность);

- принцип динамической смены видов деятельности. Чтобы избежать истощения внимания и двигательного беспокойства, каждые 5–7 минут вид деятельности должен меняться. Логопед чередует: слуховые упражнения (слушаем сказку), зрительные задачи (работа с картинками/мнемотаблицами); двигательные паузы (логоритмика, физминутки, связанные с темой занятия);

- использование визуальных маркеров времени и плана. Структура занятия должна быть наглядной. Песочные часы для контроля времени выполнения конкретного задания. Визуальное расписание - на доске вывешиваются символы этапов занятия (например, «рот» — гимнастика, «ухо» — слушаем, «карандаш» — работа в тетради). По мере выполнения символы убираются;

- нарастание и снижение нагрузки. В начале простые, знакомые упражнения. В середине (на пике работоспособности) - самый сложный новый материал (например, конструирование предложений с

прилагательными). В конце - игровые задания на закрепление, требующие меньше волевых усилий;

- принцип «Тихо - Громко - Быстро - Медленно». Для детей с СДВГ важно включать в структуру занятия упражнения на регуляцию темпа и ритма. Это помогает бороться с речевой импульсивностью. Например, часть упражнений выполняется шепотом, а часть - в обычном темпе

Структура занятия для ребенка с СДВГ должна быть жесткой по форме (понятные правила и алгоритмы), но гибкой по содержанию (быстрая смена задач), что позволяет эффективно формировать связную грамматически правильную речь.

В заключение выделим требования к организации логопедических занятий с гиперактивными детьми с ОНР: логопедические занятия желательно проводить систематически в одно и то же время; логопедические занятия должны быть индивидуальными или небольшими подгруппами; убрать отвлекающие внимание предметы; занятия должны быть подвижными; использовать необходимо разные виды деятельности; отдавать предпочтение играм и игровым упражнениям; при утомлении снижать нагрузку; большие задания делить на части; формировать мотивацию детей.

Заключение. Основной целью нашего исследования было теоретическое изучение специфики логопедической работы с гиперактивными детьми.

В ходе теоретического анализа психолого-педагогической и логопедической литературы по проблеме коррекции нарушений у гиперактивных детей были сделаны следующие выводы.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) представляет собой сложное нейробиологическое расстройство, характеризующееся триадой признаков: гиперактивностью, импульсивностью и дефицитом внимания. Эти особенности обусловлены несформированностью регуляторных функций мозга и слабостью тормозных механизмов ЦНС.

У гиперактивных детей речевые нарушения (чаще всего ОНР или ФФН) тесно связаны с когнитивным дефицитом. Для них характерны: замедленный темп формирования языковых обобщений, трудности в планировании связного высказывания, ошибки в звукопроизношении из-за недостаточной концентрации, а также нарушение просодической стороны речи (ускоренный темп, «проглатывание» окончаний). Недостаточность произвольного внимания является первичным дефектом, который влечет за собой вторичные нарушения речи. Логопедическая работа с такими детьми не может быть эффективной без параллельной коррекции внимания и самоконтроля. Теоретический анализ показал, что стандартные логопедические методики требуют адаптации. Работа с гиперактивными детьми должна строиться на принципах: частой смены видов деятельности (для предотвращения утомления); включения элементов нейропсихологической коррекции (двигательные упражнения, растяжки); минимизации отвлекающих стимулов; дробления инструкций на короткие, четкие алгоритмы. Эффективная логопедическая коррекция возможна только при условии междисциплинарного взаимодействия логопеда, психолога, невролога и родителей, что позволяет создать единую реабилитационную среду для ребенка. Во второй главе были рассмотрены практические аспекты изучения речевого развития гиперактивных детей. Изучение речевого развития детей с СДВГ требует обязательного сочетания анализа собственно речевых навыков и оценки высших психических функций (произвольности, торможения и внимания). Использование методик (анкетирование Брызгунова/Касатиковой, «Да и Нет», «Вежливость», «Обведение контура») позволит получить объективную картину взаимосвязи гиперактивного поведения и речевого развития детей. На основе проведенного исследования были выделены три уровня проявлений гиперактивности. Установлено, что при высоком уровне речевого развития характеризуется не только бедностью лексики, но и фактической невозможностью построения продуктивного диалога без внешней опоры и контроля со стороны взрослого. Полученные

данные подтверждают необходимость реализации логопедической помощи в соответствии с этапами, предложенными Л.С. Волковой. Таким образом, практическое изучение речевого развития гиперактивных детей доказывает, что их речевые нарушения носят системный характер и тесно связаны с дефицитом управляющих функций, что требует специфического подбора коррекционных методов и игровых техник.

Коррекционная работа, позволяет последовательно перейти от развития базовых психических функций к сложным коммуникативным навыкам. Установлено, что для детей с СДВГ критически важен именно первый (подготовительный) этап, на котором создается фундамент произвольного внимания и торможения. Основным принципом логопедического воздействия является сочетание работы над языковыми компонентами (устранение парафазий, расширение словаря прилагательных) с тренировкой управляющих функций мозга. Использование игр «Вежливость», «Да и Нет», «Будь внимателен» эффективно в преодолении речевой импульсивности и формировании навыков самоконтроля. Для успешного формирования связной грамматически правильной речи гиперактивным детям необходима внешняя опора. Применение визуальных алгоритмов, мнемотаблиц и песочных часов позволяет компенсировать дефицит рабочей памяти, помогая ребенку удерживать структуру высказывания и контролировать временные рамки деятельности. Создание ситуации успеха является обязательным условием коррекции. Акцент в работе логопеда смещается с простого исправления ошибок на стимулирование через систему поощрений, что позволяет преодолеть активизировать речевую деятельность. Логопедическая работа с гиперактивными дошкольниками требует специфической организации занятий, при которой развитие связной речи неразрывно связано с воспитанием волевой регуляции поведения, что обеспечивает комплексный характер коррекции общего недоразвития речи.

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