Заикание

# План

## I Вступительное слово . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .с. 3

II Современный комплексный подход к преодолению заикания

1 Из истории становления метода . . . . . . . . . . . . . . .с.4-5

2 Лечебно-оздоровительная работа . . . . . . . . . . . . . .с. 5-7

а) лечебная обстановка . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . с. 5

б) режим дня и рацион питания . . . . . . . . . . . . . .с .5

в) закаливающие процедуры . . . . . . . . . . . . . . . . .с. 6

г) лечебная физкультура и ритмика . . . . . . . . . . . с. 6

д) медикаментозное лечение . . . . . . . . . . . . . . . . . с.6

е) физио и психотерапия . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . с. 7

3 Коррекционно-воспитательная работа

а) задачи коррекционно-воспитательной работы с. 7-8

б) формы логопедической работы . . . . . . . . . . . . .с.9

- псих.-педагогическое изучение ребёнка . . . . .с.9

- логопедические занятия . . . . . . . . . . . . . . . . . .с.9-13

- организация самостоятельной работы . . . . . . с.13

- использование помощи разных специалистовс.14-15

- консультационно-методическая работа с

родителями и педагогами . . . . . . . . . . . . . . . с. 15-16

- воздействие окружающих на личность

заикающегося ребёнка . . . . . . . . . . . . . . . .. . .с. 16

- повышение квалификации логопеда . . . . . . .с. 16

III Заключение . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .с. 16-17

V Источники и литература . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .с. 18

I ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО

Проблема заикания занимает умы уже не одного поколения людей и её

можно считать одной из самых древнейших в истории развития учения о расстройствах речи. В литературе прошлого встречались весьма разнообразные толкования механизмов заикания. Это объясняется и уровнем развития науки, и позициями, с которых разные авторы подходили и подходят к изучению этого речевого расстройства. Заикание – один из наиболее тяжёлых дефектов речи.

Оно трудно устранимо, травмирует психику ребёнка, тормозит правильный ход его воспитания, мешает речевому общению, затрудняет взаимоотношения с окружающими, особенно в детском коллективе.

Заикание является широко распространённым речевым нарушением. Оно возникает у детей раннего возраста в период наиболее активного формирования их речи и личности и ещё в конце хiх в. наш отечественный психиатр И. А. Сикорский впервые установил, что в большинстве случаев это происходит в возрасте от 2 до 5 лет. Но по мнению большинства учёных, заикание – это не только расстройство речевой функции. В проявлениях заикания обращают на себя внимание расстройства нервной системы заикающихся, их физического здоровья, общей моторики, собственно речевой функции, наличие психологических особенностей. Перечисленные отклонения в психофизическом состоянии заикающихся детей в разных случаях проявляются по-разному, но тем не менее одно тесно связано с другим, питает друг друга, усложнение одного неизбежно усугубляет другое. Руководствуясь павловским учением о высшей нервной деятельности человека, заикание называют заболеванием центральной нервной системы в целом.

В настоящее время считается общепризнанным, что устранять заикание нужно сразу же, как только оно возникнет. Чем больше времени проходит с момента начала заикания, тем чаще оно переходит в тяжёлый, стойкий дефект и влечёт за собой изменения в психике ребёнка. Кроме того, заикание лишает ребёнка нормальных условий общения и часто препятствует его успешной учёбе. Поэтому данный дефект важно устранить ещё до поступления ребёнка в школу. Но необходимо воздействовать на речь заикающегося, но и на его личность и моторику в целом. Воздействие на разные стороны организма, речи и личности заикающегося и разными средствами получило в нашей стране название комплексного метода преодоления заикания.

II CОВРЕМЕННЫЙ КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ПРЕОДОЛЕНИЮ ЗАИКАНИЯ

1) ИЗ ИСТОРИИ СТАНОВЛЕНИЯ МЕТОДА

Становлению современного комплексного подхода к преодолению заикания предшествовала разработка ряда различных методов и пути преодоления этого заболевания. В связи с тем, что заикание является весьма сложным речевым дефектом с разнообразными проявлениями, во все времена рассматривали воздействие и медицинское и педагогическое, и различные сочетания лечебного и педагогического воздействия.

Терапевтические средства для преодоления заикания применялись в разной степени и формах во все времена, начиная с древнейших ( Гиппократ, Аристотель, Авиценна и др. ). Но терапевтические средства не являлись исчерпывающими в лечении заикания, а лишь дополняли его.

С I в. н. э. до середины хiх в. применялся хирургический метод, пока окончательно не утвердилось мнение о его бесполезности и опасности использования ( Антилл, Эгинский, Фабрицкий.......) . Хирургический метод лечения появился в результате понимания заикания как следствие патологического строения артикуляционного аппарата или недостаточной иннервации мышц языка.

Использование механических приспособлений с ортопедической целью восходит ещё к Демосфену, который применял для лечения собственного заикания инородные предметы ( морские камешки ), держа их под языком

во время речевых упражнений Впоследствии специалисты применяли различные механические приспособления : язычную вилку, язычный нажиматель, распорку для губ, накладки на оба ряда зубов и т. д. Однако самостоятельного значения в лечении заикания ортопедические приспособления не имели.

С появления взглядов на заикание как на невротическое расстройство некоторые авторы стали придавать первостепенное значение психотерапевтическому воздействию ( Бертран, Шультесс, Лагузен, Меркель, Г. Д. Неткачёв и мн. др. ).

Сторонники только дидактических приёмов воспитания правильной речи у заикающегося ребёнка рекомендовали систему разнообразных и последовательно усложняемых речевых упражнений ( Соран, Эфеский, Целий Аврелиан, Орибазий и др.) .

Указания на необходимость комплексного воздействия и серьёзные попытки его применения при заикании впервые встречаются в трудах отечественных авторов – Сикорского И. А. ( 1889) и И. К. Хмелевского (1897) .

И. А. Сикорский в лечении заикания включал гимнастику речи ( система упражнений дыхания, голоса, артикуляции, различных форм речи ), психотерапевтическое лечение ( создание условий, последовательное усложнение речевых занятий........), фармацевтическое и динамическое лечение ( медикаменты, физиотерапия, двигательные упражнения ). Многоплановость лечебного воздействия по И. М. Сикорскому впервые стала комплексной системой преодоления заикания. Опираясь на материалистическое учение отечественных физиологов И. М. Сеченова, И. П. Павлова и их последователей, советские учёные, отобрав из разработанных ранее приёмов всё лучшее, рациональное, создали современный комплексный метод преодоления заикания. Развитию этого метода способствовали В. А. Гиляровский, М. В. Серебровская, Ю. А. Флоренская. Ф. А. Рау, М. Е. Хватцев, Н. А. Власова, С. С. Ляпидевский, В. С. Кочергина, В. И. Селиверстов и многие другие.

Под современным комплексным методом преодоления заикания понимают лечебно-педагогическое воздействие на разные стороны психофизического состояния заикающегося разными средствами и разными специалистами. Опыт работы с заикающимися многими авторами позволяет заключить, что весь лечебно-педагогический комплекс по характеру его воздействия условно можно

разделить на две составные части: лечебно- оздоровительную и коррекционно-воспитательную.

2) ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ РАБОТА.

Основной задачей лечебно-оздоровительной работы, которую преимущественно проводит и направляет врач, является укрепление и оздоровление нервной системы и физического здоровья заикающегося, устранение и лечение отклонений и патологических проявлений в их психофизическом состоянии ( ослабление или снятие речевых судорог, расстройств вегетативной нервной системы, нарушений моторики и др. )

К лечебно-оздоровительной работе относятся : создание благоприятной обстановки для лечения, организация необходимого режима дня и рационального питания, закаливающие процедуры, лечебная физкультура и ритмика, медикаментозное лечение, физио и психотерапия.

И. М. Сеченов указывал. что в научное понимание организма человека и его деятельности должна входить и влияющая на него среда, т. к. без последней существование организма невозможно. Для заикающегося ребёнка необходимо создать спокойное и в тоже время бодрое, жизнерадостное настроение, отвлечь его внимание от тревожных мыслей о своём дефекте. На ребёнка благотворно влияет хорошо оборудованное помещение, в котором проводятся лечебно-педагогические занятия ( удобная мебель, интересные и красочные картины, дид. материал, плакаты и пр. ). Дружеское участие работников и окружающих людей в сочетании с необходимой требовательностью позволяет построить правильные отношения в процессе лечебно-педагогической работы. Основные требования к речи окружающих заключаются в том, чтобы тон их речи был спокойным, доброжелательным; речь должна быть проста и доступна для понимания ребёнка, нетороплива, выразительна, совершенно недопустимо подражание искажённой речи и тем более передразнивание его.

Установлено , что систематическое чередование различных видов деятельности, определённый ритм жизни имеют чрезвычайно важное значение , т. к. способствуют нормализации и облегчению работы высших отделов нервной системы и всего организма в целом Поскольку многие заикающиеся дети являются соматически ослабленными, важно предусматривать достаточное время для отдыха. Важное значение для детей имеет разнообразие видов деятельности т. к. оно вызывает у детей интерес. Для детей возбудимых, подвижных следует подбирать занятия или игры спокойные, нешумные. Заторможенных детей нужно больше активизировать, развивать самостоятельность. Огромное оздоровительное значение для нервной системы имеет сон. Сон охраняет нервные клетки от истощения, снабжает их питательными веществами, кислородом и выводит из них продукты обмена. Правильное питание образует стойкие рефлексы и влияет на течение всех биохимических процессов в организме. Необходимо также отметить благотворное влияние витаминов на высшую нервную деятельность, реактивные силы и иммунологическое состояние организма.

В режиме дня заикающегося ребёнка включаются и закаливающие процедуры: ежедневное пребывание на свежем воздухе, прогулки. игры, спортивные развлечения успокаивают нервную систему; воздушные ванны активно воздействуют на сердечно-сосудистую систему; солнечные ванны и водные процедуры усиливают и повышают обмен веществ в организме. Все виды закаливания должны назначаться врачом строго индивидуально в зависимости от состояния здоровья ребёнка и особенностей местных условий.

Физические упражнения, развивая в целоммышечную систему, способствуют укреплению силы и морального духа, развивают координированные и точные движения, помогают избавиться от скованности или, наоборот, от расторможенности движений,содействует воспитанию дисциплинированности. Всё это является необходимой предпосылкой для лучшего функционирования речевых органов заикающегося ребёнка. В лечебных учреждениях используются и специальные коррегирующие упражнения на занятиях ЛФК.

Мукально-двигательные упражнения помогают коррегированию общей моторики, а двигательные упражнения в сочетании с речью ребёнка координируют движения определённых мышечных групп и поэтому являются своеобразной частью лечебной физкультуры – это логопедическая ритмика. Формы её могут быть разнообразны: отстукивание определённого такта, изменение темпа, характера или просто направления движения в зависимости от темпа или характера музыки, пение, мелодекломация, рассказывание стихотворения в сопровождении соответствующих движений, танцы, пляски и т. д. Это всё положительно влияет на эмоциональное состояние и поведение и имеет серьёзное значение для тренировки и коррегирования общей моторики заикающегося ребёнка.

Существенным компонентом комплексного метода является медикаментозное лечение. Оно нормализует деятельность центральной и вегетативной нервной системы заикающегося, ослабляет судороги речедвигательного аппарата, снимает психогенные наслоения, способствует оздоровлению организма в целом. По наблюдениям В.С.Кочергина, роль медикаментозного лечения с возрастом заикающихся увеличивается. Это объясняется усложнением клиники заикания вследствие присоединения дополнительных функциональных наслоений. Итак, в комплексе с другими лечебными компонентами, медикаментозное лечение даёт хороший терапевтический эффект, служит базой для эффективной логопедической работы с заикающимися, способствует профилактике рецедивов заикания

По мнению большинства специалистов психотерапия – область медицины и врачей. Однако в настоящее время значительно возросло непосредственное участие логопедов в этой работе. Логопеды используют методы рациональной психо[[1]](#footnote-1)терапии , в некоторых случаях после специальной подготовки с успехом применяют приёмы суггестивной психотерапии: постоянное убеждение ребёнка в том, что он может и должен говорить без заикания, фиксация его внимания на успехах в этом направлении. Следует отметить, что в комплексе лечения психотерапия занимает одно из главных мест. Психотерапия является не только лечебным воздействием словом ( прямая психотерапия ), но и лечебное воздействие через окружающие предметы, вторых лиц....( косвенная психотерапия) . В современной психотерапии различают 2 основных вида воздействия словом.:

1) рациональную (по Дюбуа ) или разъяснительную (по В.М.Бехтереву ) психотерапию

2) суггестивную – внушение в бодрствующем состоянии или во сне (гипноз ) и самовнушение (аутогенная тренировка )

Все виды психотерапии заикания в основном направлены, с одной стороны, на устранение психогенных нарушений у заикающихся ( страх речи, ситуаций, чувство ущемлённости и подавленности, навязчивой фиксации на своём речевом расстройстве ), с другой – на перестройку у заикающегося ребёнка изменённого под влиянием дефектной речи социального контакта с окружающими. Рациональная психотерапия начинается прежде всего с изучения заикающегося ребёнка. Тщательно собранный анамнез позволяет построить необходимый план лечебно-педагогического воздействия, помогает глубже изучить психические особенности ребёнка, вызывает доверие ребёнка, откровенность и расположение к терапевту. На основании собранного анамнеза и тщательного его анализа строятся в дальнейшем индивидуальные и коллективные психотерапевтические беседы в виде системы разъяснений, убеждений и обучения.

Внушение (суггестия) – специальный метод психотерапии. Различают внушение со стороны другого лица и самовнушение. Используется для снятия психогенных наслоений – страха, фиксации на своём дефекте, ухода в себя, скованности, ущемлённости, для воспитания уверенности в своих силах, а также для уменьшения силы судорог, для улучшения самочувствия. Существует «одномоментный метод снятия заикания», предложенный К,М,Дубровским, который по существу представляет собой императивное внушение в бодрствующем состоянии. В лечении заикания используют и метод внушения в состоянии гипнотического сна в комплексе с другими медико-педагогическими средствами воздействия. В лечебных целях используется также метод аутогенной тренировки, предложенный Шульцем.

3)КОРРЕКЦИОННО-ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Выбор рациональных путей коррекции имеет особое значение в начальной стадии развития заикания\*. Необходимо отметить, что коррекционно-воспитательной работе придаётся очень важное, основное значение в комплексном медико-педагогическом методе преодоления заикания. Центральное место в этой работе занимает логопед. В настоящее время существует несколько методов логопедического воздействия для устранения заикания у детей. Но все они так или иначе подчиняются од[[2]](#footnote-2)ной цели – воспитание у детей умения говорить нормальной, свободной от заикания речью.

При воспитании свободной речи прежде всего необходимо выработать у ребёнка неторопливый темп, т.е. умение говорить не спеша, чуть замедленно. Неторопливый темп речи вырабатывается одновременно с неторопливым темпом общих движений ребёнка. Спокойное уравновешенное поведение в разговоре и во внеречевой деятельности помогает вырабатывать и определённый темп речи. Умение справляться с волнением, погасить возбуждение, нормализовать аффективные состояния у заикающегося ребёнка также способствует этой цели. Важно при воспитании неторопливого темпа речи обращать внимание на сохранение её выразительности и естественности. Ребёнок, свободно владеющий словом, получает удовольствие от своей речи., при передаче своих чувств он непроизвольно использует богатство интонации, мимико-жестикулярные средства. Заикание лишает ребёнка такой возможности.

В воспитании правильной речи важное значение имеет нормализация речевого дыхания, т.к. у заикающихся оно обычно бывает поверхностным, резким, неспокойным, коротким, при чём нередко слова произносятся ребёнком на вдохе. Необходимо обращать внимание в речевых упражнениях на то, чтобы ребёнок произносил слитно слова во фразе, т.е. не по отдельности каждое слово, а все вместе как одно большое слово, т.к. заикающимся обычно трудно начать говорить, и поэтому, чем меньше он произнесёт разрозненных слов, тем меньше для него будет затруднений.

Научить выделять гласные в слове ( опора на гласные звуки) приобретает большое значение для тех детей, у которых наблюдаются речевые судороги на согласных звуках. Произнесение удлинённо некоторых гласных звуков облегчает речь, снимает речевые судороги.

Одновременно логопед, по необходимости, проводит работу по исправлению недостатков произношения, расширению словарного запаса, совершенствованию грамматического строя, развитию способности правильно и последовательно излагать свои мысли и желания.

Не меньшее значение имеет и другая сторона логопедической работы – воспитание гармонично развитой личности. Основная задача – устранение у заикающихся детей возможных психологических отклонений, воспитание правильного отношения к своему дефекту, к себе, к своему месту в коллективе, а также развитие их интеллектуальных способностей, этических и нравственных представлений Исследованием установлено, что личностные и речевые особенности детей формируются под влиянием воспитательных условий и речевого окружения. Такова основная позиция советских авторов, в том числе А.Н.Леонтьева, Д.Б.Эльконина, Р.Е.Левиной и других. Например, А.В.Запорожец пишет: « Психические процессы и свойства человеческой личности не являются врождёнными и не могут возникнуть только в результате созревания нервных структур. Они формируются на протяжении детства под влиянием жизни и воспитания». \*

Логопед в своей работе широко использует методы разъяснения, убеждения, внушения и обучения. В доступной форме разъясняет детям, почему у них затруднена речь, убеждает ребёнка в том, что он может говорить хорошо, свободно, внушать ему, что с каждым днём он говорит всё лучше и лучше. Таким образом происходит постепенная перестройка отношения к своему дефекту, к себе , к окружающим, меняются в лучшую сторону его характерологические черты. Итак, воспитание навыков свободной правильной речи и гармонично-развитой личности – это две главные задачи логопедической работы с заикающимися.

Логопедическая работа начинается с психолого-педагогического изучения заикающегося ребёнка. Оно определяет выбор средств и приёмов до начала и в процессе этой работы, позволяет оценить её результативность и дать рекомендации после окончания. В конкретные задачи изучения ребёнка входят:

- сбор анамнестических сведений, позволяющих судить об особенностях его раннего развития, о причинах заикания и разворачивающейся картине его проявления;

- определения места и форм речевых судорог, частоты их проявления и сохранных речевых возможностей;

- обследование состояния устной и письменной речи (импрессивной и экспрессивной );

- выявление сопутствующих речевых и двигательных нарушений психологических особенностей.

Результаты изучения заикающегося фиксируются логопедом в соответствующей документации.

Логопедические занятия являются основной формой логопедической работы, т.к. наиболее полно выражают непосредственное коррекционно-воспитательное воздействие на заикающегося ( прямое логопедическое воздействие ). Все другие формы работы логопеда составляют систему косвенного логопедического воздействия ), т.к. по сути они способствуют, дополняют или закрепляют результаты прямого логопедического воздействия. Логопедические занятия проводятся как с группой заикающихся детей, так и индивидуально. Но для тренировки речевого общения и воспитания правильных навыков поведения ребёнка в коллективе, преимущественной формой являются групповые занятия. Индивидуальные занятия проводятся в виде дополнительных упражнений по коррекции неправильного произношения, беседы психотерапевтического характера и т.д. Логопедические занятия должны прежде всего отражать основные задачи коррекционно-воспитательного воздействия на речь и личность заикающегося ребёнка.

Важным требованием к логопедическим занятиям является учёт основных дидактических принципов: быть регулярными, систематическими и последовательными; проводиться в зависимости от индивидуальных особенностей каждого ребёнка; опираться на сознательность и активность детей; быть оборудованными необходимыми пособиями, наглядными и техническими средствами обучения; содействовать прочности воспитываемых навыков правильной речи и поведения.

Дидактический принцип системности и последовательности предполагает в процессе внедрения знаний, развития навыков и умений делать это не сразу, не в один приём, во всём объёме и со всеми деталями, а постепенно, последовательно, что обеспечивает посильность их усвоения детьми, строго с учётом их речевых возможностей, когда весь процесс идёт от известного к неизвестному, от простого к сложному, от лёгкого к трудному. Реализация этих принципов, согласно которым изучение нового подготавливается предшествующим, делает процесс обучения непрерывным, осуществляемым без скачков. Принцип последовательности в каждом логопедическом занятии выражается в соотнесении его структурных частей: подготовительной, основной и заключительной. Основной целью подготовительной части является подготовка ребёнка к предстоящей работе ( повторение знакомых речевых упражнений ) . В основной части вырабатывается и тренируется правильная речь и поведение детей при использовании новой или усложнённой речевой формы или ситуации. В заключении занятия логопед даёт тренировочные упражнения для закрепления нового материала и подводит итоги работы детей на занятии, обращает внимание на их достижения и успехи, даёт советы и задания для закрепления этих достижений вне логопедических занятий.

Занятия с коллективом создают условия для активной работы всех детей, но с учётом ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДХОДА. Прежде всего он выражается в тщательном изучении каждого заикающегося, в выборе средств коррекционно-воспитательной работы в зависимости от его психологических особенностей и речевых возможностей. Большое значение имеет первичное и динамичное изучение заикающегося в процессе занятий. Оно состоит из сбора анамнестических сведений и непосредственного обследования его речи. В процессе речевого обследования определяется место возникновения судорог и их форма, частота речевых судорог, уровня свободной речи, степени речевой самостоятельности. Потому что течение заикания у детей разнообразно.

Принцип СОЗНАТЕЛЬНОСТИ И АКТИВНОСТИ рассматривается не только в плане познавательной деятельности, но и в плане эмоционально-волевой,т.е. чувственно-практической деятельности. Реализация этого принципа занимает одно из ведущих мест, т.к. без сознательного и активного участия заикающегося в процессе преодоления у него заикания практически невозможно говорить о каких либо положительных результатах логопедической работы.

На логопедических занятиях с заикающимися используются соответственно их возрасту общепринятые пособия и технические средства обучения и специфические\_ корректофон Деражне, аппарат «Эхо», аппарат звукоусиления, магнитофон. Они способствуют вытеснению у ребёнка представлений о своей безнадёжно дефектной речи, позволяют убедиться в эффективности занятий.

Следует отметить, что логопедические занятия должны быть согласованы с «Программой воспитания и обучения в детском саду» для того, чтобы связь речевых упражнений с общеобразовательными занятиями подготавливала ребёнка к тому, как надо правильно говорить в разных условиях, облегчить ему возможность постепенного переноса новых речевых навыков в свою деятельность.

В логопедических занятиях должна быть предусмотрена необходимость тренировки правильной речи и поведения в разнообразных условиях, в разных жизненных ситуациях, в присутствии знакомых и незнакомых людей. С этой целью используется всё разнообразие логопедических занятий: многочисленные формы занятий по развитию речи, дидактические, подвижные,сюжетно-ролевые и творческие игры, экскурсии, подготовка и участие в утренниках, детских концертах, выступления перед микрофоном и др.

- На логопедических занятиях ребёнок должен научиться всегда говорить без заикания. Ребёнок должен постоянно убеждаться в том, что он может говорить хорошо, он должен слышать свою свободную правильную речь. При наличии же речевых судорог практически невозможно убедить ребёнка в том, что их у него нет. Значит нужно так подбирать для него речевые упражнения, чтобы они были доступны для свободного проговаривания и в тоже время каждый раз были чем-то новым, более сложным по сравнению с предыдущим.Следовательно, логопеду нужно очень хорошо знать речевые возможности ребёнка и в целом систему усложнения занятий.

- И ещё одно немаловажное требование к логопедическим занятиям – постоянное присутствие образцов правильной речи: самого логопеда, успешно занимающихся детей, магнитофонные записи и пластинки с выступлениями мастеров художественного слова и пр Недопустимы окрики, передразнивания,раздражённый тон, суетливое резкое поведение логопеда. Логопедические занятия должны быть обязательно оформлены в соответствующей документации для повышения эффективности логопедического воздействия.

В системе организации логопедической работы большие и малые её составные части. Курс логопедических занятий отражает завершённую, целостную по времени, задачам и содержанию систему работы с заикающимися. По времени проведения и общим задачам он может разделяться на циклы или периоды (подготовительный, тренировочный, закрепительный). По содержанию и конкретным задачам в каждом периоде можно выделить ряд различных этапов ( например молчания, сопряжённой, отражённоё речи, рече-ручного режима и т.д.) Каждый этап состоит из связанных между собой занятий как основной формы логопедической работы с заикающимися. В задачу п од г о т о в и т е л ь н о г о периода входит: настроить ребёнка на занятие, дать ему представление о правильной речи, убедить его в том, что он сможет при желании всегда говорить хорошо, научить пользоваться громким голосом. Одновременно его речь изучается в зависимости от разных факторов, происходит как бы закрепление определённых участков его свободной речи с фиксацией на положительных моментах. В задачи первых речевых занятий входят: создание щадящего режима, стимуляция к предстоящим занятиям, определение конкретных задач. Щадящий режим выражается в том, чтобы оградить психику ребёнка от отрицательно влияющих факторов, cпокойная обстановка, доброжелательное и ровное отношение окружающих, не допускать фиксации на неправильной речи, выдерживать твёрдый режим дня с правильным чередованием сна и бодрствования, ограждение от сильных эмоций, даже если они и приятные.

Чтобы заинтересовать ребёнка занятиями, стимулировать его , приходится ребёнка убеждать, увлекать. Дать понять ребёнку, что чёткая, ясная, красивая речь – необходимое условие их работы. говорить с ними о людях разных профессий ( как может космонавт сообщить из космоса о себе, о состоянии своей ракеты, об опасности, которая может ему угрожать, если он говорит неправильно. Логопед слушает с ребёнком радиопередачи, записи на магнитофоне, пластинках, обращает внимание заикающихся на выразительную речь окружающих людей. Однако, чтобы речевые занятия оказались эффективными, важно не только убедить,увлечь ребёнка, но и в доступной форме определить для него конкретные задачи: что он должен делать на занятиях, чего добиваться, как должен говорить и держаться при этом. Но ничто так не побуждает к занятиям как зримая результативность, поэтому необходимо с самых первых занятий добиваться успехов, осознаваемых ребёнком. В работе необходимо использовать такие формы речи, которые являются облегчёнными ( сопряжённая и отражённая речь, шёпот, ответы на конкретные вопросы ,стихи, пение, произношение отдельных звуков и слогов – гласных и сочетаний их с согласными , речь в спокойном состоянии, в привычной обстановке, с людьми знакомыми и приятными, описание

простых и одновременно совершаемых движений.

Во время т р е н и р о в о ч н о г о периода ребёнок овладевает всеми недоступными формами речи и речевых ситуаций. Опираясь на те знания, которые он приобрёл I периоде, ведётся кропотливая работа по воспитанию навыков свободной речи и правильного поведения в разных формах речи и разнообразных речевых ситуациях. Поскольку порог свободной речи у заикающихся детей неодинаков, то и тренировка правильной речи начинается с разных этапов : у одного – с ответов на вопросы, у другого – с отражённой речи, у третьего – с пересказа .Порог свободной речи у заикающихся зависит от сложности проявления заикания.В наиболее сложных случаях заикания тренировочный период начинается с сопряжённо-отражённой речи. Здесь ребёнок сначала копирует образец фразы и манеру речевого поведения руководителя. При этом он пользуется и помощью взрослого в виде совместного с ним произнесения фразы.

После того, как и руководитель и ребёнок убеждаются в том, что все требования правильной речи хорошо выполняются, руководитель переходит к отражённой речи ( самостоятельное копирование образца ).На этапе сопряжённо-отражённой речи используются разные тексты.

Следующий шаг в логопедической работе – этап вопросо-ответной речи .Целесообразно начинать с отражённых ответов, когда логопед задаёт вопрос, сам отвечает, а ребёнок повторяет ответ. Постепенно следует переходить к более сложным и обобщающим вопросам. Ребёнок учится строить сложные предложения. Очень полезно сопровождать вопросами различные виды деятельности ( на занятии, наблюдения,труд.......) .Вначале ответы ребёнка могут отражать его простые действия,производимые в настоящее время, затем в прошедшем времени и завершённом действии ( я ходил с мамой в парк ). И наконец в будущем времени о предполагаемом действии (Мы пойдём сейчас в парк . Там есть карусель. Я буду кататься на карусели ). Не следует торопиться с усложнением речевых упражнений, это может вызвать у ребёнка речевые спазмы. Если ребёнок слегка запнулся, лучше попросить его снова повторить фразу. Если же речевой спазм сильный и ребёнок не смог сразу преодолеть его, целесообразно задать наводящий вопрос, который позволяет ему изменить или упорядочить конструкцию фразы. Не поможет – логопед подсказывает ответ. Позже, после того как ребёнок научится свободно давать ответы на несложные вопросы, можно использовать в тренировке его правильной речи различные пересказы и рассказы.

Соответственно усложнению форм речи усложняется общественное окружение и обстановка на занятиях. На занятия приглашаются не только близкие, но и малознакомые и даже незнакомые люди. Занятия проводятся не только в кабинете и дома, но и вне их. Вместе с логопедом ребёнок выходит на улицу, в общественные места, где продолжается работа по закреплению у него правильной речи. Репетируются предстоящие экскурсии, и только после этого совершается экскурсия, на которой задаются те же самые вопросы. Целесообразно их проводить в тихих уголках, затем, после того как логопед убедится, что ребёнок говорит правильно, можно переводить занятия в более людные места.

В задачу з а к р е п и т е л ь н о г о периода входит автоматизация приобретённых ребёнком навыков речи и поведения в разнообразных ситуациях и видах речевой деятельности. Эти задачи наиболее активно реализуются на материале спонтанной речи, возникающей у ребёнка под влиянием внутренних побуждений ( обращение к окружающим с вопросами,просьбами, обмен впечатлениями ). Занятия проводятся в форме бесед о проведённом дне, прослушанной сказке, телепередаче и пр., в форме импровизированных игр, разыгрывания сюжета знакомой сказки, декламации стихотворений, пения песен – всё это подготавливает ребёнка к художественному выступлению. В закрепительный период основное внимание логопеда и родителей необходимо направлять на то, как ребёнок говорит вне занятий.

Система тренировок правильной речи и поведения у заикающихся предполагает обязательную закрепительную работу вне занятий, в семейно-бытовых,учебно-воспитательных условиях и в коллективе сверстников. Задания для с а м о с т о я т е л ь н о й р а б о т ы строятся с учётом успехов ребёнка на каждом занятии и необходимых условий для их упрочения.Важно предусмотреть посильность выполнения, регулярность проведения, связь с семейно-бытовыми и учебно-воспитательными условиями. Формы таких заданий могут быть многообразны: проводить домашнее задание в определённое время, заучить требования правильной речи, составить рассказ по картинкам,отработать неторопливый темп речи в рассказе,выразительно рассказать стихотворение,отрепетировать роль в инсценированной сказке, выступить на занятии в детском саду по заданной теме, и многое другое. Для стимуляции ребёнка а его самостоятельной работе и для контроля за её выполнением необходимо родителям вести специальный дневник.

В комплексном лечебно-педагогическом преодолении заикания, помимо логопедов , принимают участие р а з н ы е с п е ц и а л и с т ы - невропатологи, психиатры, психотерапевты, терапевт, отоларинголог, инструктор по ЛФК, физиотерапевт, ритмист, муз. работник, педагог-воспитатель. Работа специалистов направлена на всестороннее изучение картины проявления заикания, причин его возникновения, психофизического состояния заикающегося, его личностных особенностей.Совокупность разносторонних сведений, полученных специалистами определяет в каждом конкретном случае особенности необходимого комплексного лечебно-педагогического воздействия. Роль логопеда как ведущего специалиста в процессе работы очень велика. Ведь именно его воздействие является всегда обязательным и определяющим в комплексе, а роль других специалистов заключается в том, чтобы своими средствами и приёмами уничтожить и дополнить представлениях об особенностях заикания, способствовать эффективности логопедического воздействия. Для изучения структуры дефекта многое дают заключения невропатолога, психотерапевта, эти же врачи определяют природу заикания (органическую или функциональную), физический, неврологический и психический статус, способствуют уточнению личных особенностей заикающегося.

Невропатолог, физиотерапевт, ритмист, инструктор ЛФК помогают выявить возможные нарушения и отклонения в двигательной сфере, особенностей общеё и речевой моторики. Музыкальный работник – особенности музыкального слуха, восприятия, темпа, ритма музыкальных произведений и т.д. Педагог-воспитатель помогает дополнить заключение о состоянии общеобразовательных знаний, умений, навыков заикающегося, о его интересах, эстетических и нравственных представлениях.

При помощи медикаментозных средств, физиотерапии врач воздействует на оздоровление и укрепление нервной системы ребёнка, на ослаблении его речевых судорог.

Взаимодействие логопеда с психотерапевтом помогает активнее воздействовать на личность, ослабить или снять выраженные степени болезненности фиксированности на своем дефекте, логофобии, навязчивые состояния и т.д.

Нормализации общей и речевой моторики, воспитанию правильных двигательных реакций,укреплению силы и подвижности речевых движений способствуют ЛФК и музыкально-ритмические занятия.

Несмотря на тесную связь между логопедической, общеобразовательной и воспитательной работой с заикающимися детьми, необходимо обратить внимание на соотношение основных задач работы логопеда и педагога-воспитателя. Основной задачей логопеда является прежде всего исправление речевых недостатков и связанных с ними личностных особенностей, ориентируясь на общеобразовательную программу обучения и воспитания и расширять, углублять, совершенствовать знания, навыки, умения. Целесообразно и некоторое опережение программного обучения. Педагог-воспитатель даёт прежде всего знания и навыки, предусмотренные программой, ориентируясь на речевые возможности каждого ребёнка, закрепляет речевые успехи постоянно на своих занятиях и во всех режимных моментах. В воспитательных мероприятиях, направленных на формирование гармонично развитой личности воспитатель формирует определённые моральные представления и понятия, черты характера, умения, навыки, привычки, связанные с отношением человека к труду и коллективу, развивать стремление всё делать самому, понимание товарищества дружбы и т.п.

Иными словами помощь разных специалистов дополняет и укрепляет средства логопедического воздействия на заикающегося. А совокупность разных лечебно-педагогических средств составляет основу комплексного метода преодоления заикания. Совместная работа логопеда с разными специалистами должна отражаться в соответствующей документации ( истории болезни, амбулаторная карта, речевая карта........)

Обязательной формой логопедической работы является к о н с у л ь т а т и в н о-м е т о д и ч е с к а я р а б о т а с р о д и т е л я м и и п е д а г о г а м и р е б ё н к а .Целью этой работы является обеспечение благоприятных условий для лечебно-педагогического воздействия на заикающегося ребёнка, создание правильного отношения к нему дома, в детском учреждении,в коллективе сверстников,в общении со взрослыми,организация необходимой самостоятельной работы ребёнка,добросовестное и обязательное выполнение заданий и указаний логопеда.В процессе занятий с ребёнком логопед должен дать его родителям необходимый минимум знаний о заикании. Это лучше сделать в виде цикла бесед:

- о сущности причин заикания,

- о методах устранения,

- о значении и направленности речевых занятий,

- о роли родителей в лечебно-педагогическом процессе,

- об особенностях домашнего режима

- об отношении окружающих к заикающимся.

нельзя исключать индивидуальных консультаций ( например, о значении психологической подготовки ребёнка к пребыванию в непривычных для него условиях,порекомендовать предварительное посещение ребёнком детского учреждения, знакомство с логопедом,воспитателем, др. сотрудниками )\*[[3]](#footnote-3)

Необходимо предусмотреть присутствие родителей на логопедических занятиях, чтобы практически ознакомить их с принципами подхода к преодолению заикания, с приёмами по предупреждению и устранению у детей речевых судорог. Присутствие родителей может быть пассивным (вначале) и активным ( под контролем логопеда задают вопросы детям, дают отдельные задания, делают замечания и исправляют речь на занятиях. Такая консультативно-методическая подготовка родителей создаёт возможность активного и правильного участия в закреплении правильной речи и поведения детей в повседневных и учебных условиях.

Большое значение имеют посещения логопедом ребёнка на дому, в школе, в детском саду. Это позволяет глубже судить об особенностях его речи и поведения, возможностях жизненно-бытовых условий и действеннее преобразовывать эти условия в соответствии с необходимыми.

Многие сведения в доступной форме доводятся до родителей на собрании. Очень важно разъяснить родителям, что во время летнего отдыха смена климатических условий, отдых в обстановке,связанной с эмоциональным напряжением, долгая разлука с родителями ( особенно с матерью ) нежелательны. Они могут повлечь за собой усиление заикания.[[4]](#footnote-4)

Консультативно-методическая работа с родителями и педагогами является частью той большой работы логопеда, которая называется пропагандой логопедических занятий. Формы её разнообразны: лекции, беседы, выступления на родительских собраниях и педсоветах в школах и детских садах, по радио и телевидению, на страницах газет и журналов и т.д. Консультативно-методическая работа также должна планироваться и учитываться в специальной документации.

Одним из направлений комплексного метода преодоления заикания является в о з д е й с т в и е о к р у ж а ю щ и х н а л и ч н о с т ь з а и к а ю щ е г о с я р е б ё н к а ,на его взаимоотношения со средой, на его эмоционально-волевую сферу. Осуществляется на протяжении всего периода коррекционно-воспитательной работы. Окружающие люди должны воспитывать у ребёнка уверенность в себе, сознание своей полноценности, здоровый взгляд на дефект речи, желание избавиться от него: постоянно поддерживать сознание успеха на каждом этапе занятий и убеждение, что в конце концов успех будет полным. Большое значение в преодолении заикания имеет речь окружающих – негргмкая, спокойная, неторопливая. Тогда заикающиеся дети начинают подражать этой манере говорить. Отношения к детям должно быть ласковым, без порицаний. Малейшие успехи должны тут же поощряться.

Серьёзное влияние на эффективность преодоления заикания является постоянное самообразование логопеда, повышение его деловой квалификации через изучение специальной литературы, путём обмена опытом работы,через участие в работе методических объединений, специальных семинарах, занятий на курсах повышения квалификации.

Итак,понимая механизм возникновения заикания и зная многообразные особенности его проявления определена необходимость комплексного лечебно-педагогического воздействия на разные стороны психофизического состояния заикающегося разными средствами и разными специалистами.

III ЗАКЛЮЧЕНИЕ Выбор рациональных путей коррекции имеет особое значение в начальной стадии развития заикания,т.к. зависит от индивидуальных особенностей заикающегося и тяжести его заикания, от особенностей всего лечебно-педагогического комплекса и методики логопедической работы и даже от выбранной системы оценок результатов этой работы. Успешное преодоление сопряжено с систематической, тщательно скурпулёзной и довольно

длительной работой, требующей усилий со стороны и специалистов и самих заикающихся. И результат такой совместной, направленной работы позволяют оптимистично смотреть на возможность преодоления заикания.

Источники и литература

1) В.И.Селиверстов. Заикание –

М. : П. 1979.

2) Логопедия. Учебник для ВУЗов/Под ред. Л.С.Волковой, С.Н.Шаховской. –

М.: Владос. 1999.

.

3) Т. Б.Филичева, Н.А.Чевелёва, Г.В.Чиркина. Основы логопедии.

М.: П. 1989.

4) Заикание у подростков. Кн. для логопеда. Из опыта работы /Е.В.Богданова,М.И.Буянов,Т.В.Калошина и др.

М.: П. 1989

5) Расстройства речи у детей и подростков / Под общей редакцией С.С.Ляпидевского

М.: Медицина. 1969.

6) Е.Ф.Рау и В.А.Синяк. Логопедия.

М.: П. 1969.

7) Г.Р.Карпухина. О дифференцированном подходе к заикающимся в начальной стадии развития дефекта.

Дефектология №1, 1980. с.66-70

1. . [↑](#footnote-ref-1)
2. \*Р.Р.Карпухина. О дефференцированном подходе к заикающимся в начальной стадии развития дефекта . Дефектология№ 1 1980. [↑](#footnote-ref-2)
3. \* Л. М. Крапивина. Работа логопеда с родителями заикающихся детей преддошкольного возраста. Дефектология № с. 80-81 [↑](#footnote-ref-3)
4. Р.Р. Карпухина. О дифференцированном подходе к заикающимся в начальной стадии развития дефекта. Дефектология № 1, 1980г. с. 66-70 [↑](#footnote-ref-4)