

ДИДАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ С ЗАИКАЮЩИМИСЯ ДЕТЬМИ

1. Индивидуальный подход к заикающимся детям

Индивидуальный подход в логопедической работе выражается прежде всего в тщательном изучении каждого заикающегося перед началом и в процессе логопедической работы, в выборе средств коррекционно-педагогической работы, в зависимости от его психологических особенностей и речевых возможностей.

2. Систематичность и последовательность логопедических занятия

Логическом расположении содержания этих занятий, когда сообщение определенных знаний и воспитание навыков правильной речи у них происходит в строго систематическом и последовательном порядке, с учетом их речевых возможностей, когда весь процесс обучения идет от простого к сложному, от известного к неизвестному, от легкого к трудному.

Речевые занятия проводятся в такой последовательности (в зависимости от самостоятельности речи):

- 1) сопряженно-отраженная речь;
- 2) ответно-вопросная форма речи;
- 3) пересказ, рассказ;
- 4) спонтанная речь.

Речевые упражнения строятся в следующей последовательности (в зависимости от степени подготовленности речи):

- 1) заученный текст;
- 2) отрепетированный вслух;
- 3) мысленно продуманный;
- 4) незнакомый текст, экспромт.

Свободная и громкая речь у заикающихся достигается путем последовательных речевых упражнений, произносимых ими сначала беззвучно, потом шепотом, тихо, громко, обычным голосом.

Плавность и ритмичность речи у заикающихся может воспитываться в такой последовательности:

- 1) пение;
- 2) пение с движениями;
- 3) ритмизованная речь (стихи, затем проза) в сопровождении движений;
- 4) ритмизованная речь (стихи, проза) без движений;
- 5) опора на гласные звуки;
- 6) разнометричная речь.

Задача воспитания правильной речи у заикающегося заключается и в тренировке правильной речи в разных эмоциональных состояниях

- **В зависимости от обстановки** последовательность речевых упражнений может быть следующей: тренировка правильной речи в знакомой, привычной обстановке; в малознакомой; в незнакомой, чужой.
- **С учетом общественного окружения** — в одиночестве; с близкими и друзьями; с воспитателями; с малознакомыми людьми; с незнакомыми, хотя здесь возможны различные варианты в зависимости от реакции заикающихся на участников и условия общения.
- **Деятельность** заикающегося ребенка также может влиять на качество его речи в зависимости от: а) ее вида; б) степени сложности (элементарные действия, комплекс действий); в) отношении ее к речи во времени (описание того, что есть, было или будет).

Курс логопедических занятий представляет завершённую, целостную по времени, задачам и **содержанию систему работы** с заикающимися и разделяется на периоды:

- подготовительный,
- тренировочный,
- закрепительный.

В каждом периоде можно выделить ряд этапов (например, молчания, сопряжённой, отражённой речи, речеручного режима и т. д.). Каждый этап логопедической работы состоит из связанных между собой занятий.

Принцип последовательности в каждом занятии выражается в соотнесении его структурных частей: подготовительной, основной и заключительной.

- **Подготовительная часть** занятия включает организацию детского коллектива, беседы психологического характера, речевые зарядки, повторение и закрепление пройденного на предыдущем занятии речевого материала, подготовку ребенка к предстоящей работе.
- **Основная часть** занятия содержит новый вид речевых упражнений или новые условия, в которых они проводятся.
- В **заключительной части** занятия логопед закрепляет новый материал, подводит итоги работы детей, обращает внимание на их успехи, дает советы и задания для тренировки речи вне логопедических занятий.

3. СОЗНАТЕЛЬНОСТЬ И АКТИВНОСТЬ ДЕТЕЙ НА ЗАНЯТИЯХ

В логопедической работе с заикающимися реализация дидактического принципа сознательности и активности занимает одно из ведущих мест.

Цель логопедических занятий логопед должен видеть не только в преодолении самого речевого дефекта, его проявлений, но и связанных с ним особенностей поведения и личности самого заикающегося; в необходимости перестройки его отношения к себе, к дефекту, к оценке окружающих.

4. НАГЛЯДНОСТЬ И ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ

К специфическим техническим средствам относятся:

- корректофон Деражне (звукозаглушение),
- аппарат «Эхо» (АИР),
- аппарат звукоусиления,
- магнитофон,
- метроном.

**СИСТЕМЫ
КОМПЛЕКСНЫХ
РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ
ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИХ
ВОЗДЕЙСТВИЙ**

Комплексная система коррекционной работы с заикающимися дошкольниками Н. А. Власовой и Е.Ф. Рау (1933)

Принципы комплексного метода реабилитации заикающихся:

- 1) до начала коррекционной работы необходимо проведение тщательного медико-психолого-педагогического обследования;
- 2) коррекционные воздействия должны направляться на весь организм и личность заикающегося;
- 3) логопедической работе по развитию навыка плавной речи должен предшествовать «охранительный речевой режим»;
- 4) развитие навыка плавной речи включает постепенное усложнение «степени самостоятельности речи»: сопряженная, отраженная речь краткие ответы на вопросы по знакомой картинке, самостоятельное описание знакомой картинке, пересказ прослушанного не большого рассказа, рассказ по знакомой картинке и речь в беседе (спонтанная).

Реабилитация заикающихся детей должна проводиться в коллективе — в условиях учреждений типа дневного стационара или детского сада с лечебным уклоном.

- ✓ Особое внимание в комплексной системе реабилитации уделяется развитию памяти, внимания, мыслительных операций, особенно при неврозоподобной формой заикания.

Система реабилитации включает такие разделы:

- развитие общей и мелкой моторики, которое осуществляется на логоритмических занятиях, в ручном труде и изобразительной деятельности детей,
- исправление звукопроизношения,
- развитие речи детей, ее лексического наполнения и грамматического оформления.

Комплексный подход к реабилитации заикающихся, проводимой медицинскими учреждениями преимущественно в условиях стационара и амбулаторно, разработан В.И. Селиверстовым (1968, 1994)

- ✓ необходимость индивидуализации при разработке задач и сроков коррекционного воздействия.
- ✓ большое значение придается активному и сознательному участию детей в процессе работы над своей речью и поведением.

Особенности системы:

- Предусматривается регулярное и обязательное использование магнитофона на всех этапах работы с заикающимися детьми.
- Родители становятся активными помощниками логопеда в решении коррекционно-воспитательных задач.
- Логопедические занятия с заикающимися строятся с учетом речевых возможностей ребенка, т. е. с опорой на уровень сохранной, свободной от заикания речи.

Комплексное реабилитационное воздействие включает в себя три этапа:

- **Подготовительный этап (7—8 занятий)** - оздоровительные мероприятия, щадящим речевым режим, развитие моторики, расширение словарного запаса. Логопедическая работа ведется только с использованием тех видов речи, в которых заикающийся не проявляет речевых судорог!
- **Тренировочный этап (20 — 22 занятия)** - целенаправленное развитие активного внимания, памяти и других психических функций, формирование ЛГСР. В процессе логопедической тренировки постепенно включаются те виды речи, в которых у ребенка ранее отмечались запинки, т. е. осуществляется «наступление на больные участки речи».
- **Заключительный этап (6 — 9 занятий)** - продолжается комплексное психолого-педагогическое воздействие на личность заикающегося в целом. Закрепляются навыки свободной речи в повседневной деятельности.

Курс амбулаторных занятий рассчитан на 3 — 4 месяца (32 — 36 занятий).

Взаимодействие логопеда с родителями

В подготовительный период - логопед проводит беседы с родителями о сущности заикания, о значении и целях логопедических занятий и определяет роль родителей в лечебно-педагогическом процессе, с самого первого дня родители становятся активными помощниками логопеда. Такие беседы проводятся и коллективно, и индивидуально.

Родители регулярно посещают открытые логопедические занятия на всех этапах коррекционной работы.

Целостная система воздействия на заикающихся дошкольников и школьников - психологическая школа Р. Е.Левиной

Детям, страдающим заиканием, необходимо корригировать не только речевые запинки, но и психическую деятельность (внимание, память, мышление), а также развивать планирующую функцию речи.

В этих системах обучение и воспитание, содержание которых соответствует программам дошкольных и школьных учреждений, объединено с логопедической работой по развитию у заикающихся связной речи и перевоспитанием особенностей протекания психических процессов.

Для коррекции речи использованы закономерности речевого онтогенеза, т. е. от ситуативной к контекстной речи.

Н.А.Чевелева (1976)

Выделяет в работе с заикающимися **дошкольниками** пять этапов развития связной речи:

Пропедевтический этап — детям прививают навыки организованного поведения. Вводится режим ограничения речи.

Этап сопровождающей речи — допускается собственная речь детей только в ситуации совершаемых ими действий на логопедических занятиях.

Этап завершающей речи — дети используют речь, которая сопровождает их действия, и описательную речь по отношению к выполненному действию.

Этап предваряющей речи — наряду с формами речи, которые использовались ранее, у ребенка развивается умение вслух планировать предстоящую работу.

Заключительный этап — закрепляются полученные ранее навыки самостоятельной развернутой конкретной речи.

Система воспитания и обучения для средней, старшей и подготовительной групп С. А. Мироновой (1975)

- **Коррекционные задачи первого квартала** - расширение словаря, уточнение значения слов, активизация пассивного словарного запаса (простейшая ситуативная речь).
- **Во втором квартале** - детей обучают конструированию простой и распространенной фразы, ее грамматическому оформлению, построению сложноподчиненных конструкций, умению составлять связный рассказ. Закрепляются навыки пользования ситуативной речью, вводится элементарная контекстная речь.
- **В третьем квартале** - заикающиеся обучаются составлению рассказов по наглядной опоре, по вопросам логопеда, пересказу и самостоятельному рассказу.
- **В четвертом квартале** продолжается работа по обогащению лексико-грамматического строя речи. Коррекционные задачи направлены на умение выстраивать логическую последовательность передаваемого сюжета.

Система коррекционно-педагогического воздействия Л.М. Крапивиной (1992), для детей преддошкольного возраста (2—4 лет)

Логопедические занятия с детьми этого возраста проводятся условиях ясельной группы .

Основными задачами коррекционного воздействия являются: развитие общей, тонкой и артикуляционной моторики, фонационного дыхания, интонационной стороны речи, развитие и уточнение словаря и грамматических конструкций, развитие диалогической речи.

Коррекционно-педагогическое воздействие на детей осуществляется дифференцировано, в зависимости от клинической формы заикания.

- При неврозоподобной форме заикания - нормализация звукопроизносительной стороны речи, развитие словаря.
- При невротической форме заикания – нормализация отношений родителей к ребенку, общее оздоровление его организма (в особенности нервной системы), особое значение придают психотерапевтическому воздействию как части логопедической работы.

**СИСТЕМА
РЕАБИЛИТАЦИИ
ЗАИКАЮЩИХСЯ

ПОДРОСТКОВ И
ВЗРОСЛЫХ**

Система реабилитации заикающихся подростков разработана главным образом для медицинских учреждений. Это связано с тем, что в работе с подростками большое значение имеют различные виды **психотерапевтической помощи**, включая и гипнотическое воздействие.

1. Система (М.И.Буянов, Б.З.Драпкин, Е.В. Богданова, Н.Б.Жихарева)

Общеоздоровительное
лечения

ЛФК

Физиотерапия

- Логопедическая коррекция
- Психологическая реабилитация
- Психотерапия

Психотерапия

Общая психотерапия используется при заикании детей и взрослых и предполагает создание положительного эмоционального окружения.

Частная (специальная) психотерапия обычно проводится начиная с подросткового возраста.

1. **Рациональная психотерапия** -разъяснение причин речевой патологии, последовательное и постепенное воспитание адекватной оценки своих возможностей и правильное отношение к себе и своему речевому дефекту.
2. **Суггестивная терапия** - проводится обычно в бодрствующем состоянии, подросткам внушают мысли о возможности полного избавления от речевой патологии, о полноценности и самоценности его личности, о его собственном умении сделать свою речь плавной в любой ситуации и способности регулировать свое эмоциональное состояние и поведение и т. п. (аутогенная тренировка)

Коллективная психотерапия

- направлена на утверждение роли подростка в коллективе сверстников, на осознание им необходимости согласовывать свои действия с коллективом.

Библиотерапия в подростковом возрасте оставляет глубокий след в душе, помогает формировать собственную личность.

Функциональные тренировки

- организация использования новых речевых и психологических стереотипов в ситуациях, прежде их травмировавших и провоцировавших заикание.

Этапы коррекции:

1 этап	2 этап	3 этап
<p>Формирование техники речи, которая включает в себя постановку дыхания, голоса и работу над артикуляцией.</p> <p>Обучение строится на материале упрощенных форм речевых заданий.</p> <p>Логопедическая работа проводится одновременно с психотерапией.</p>	<p>Используются освоенные формы техники речи на более сложном речевом материале: чтение текстов и их пересказ.</p> <p>Особое внимание уделяется пониманию подростками содержания и смысла текста.</p> <p>На логопедических занятиях отрабатывается материал, включенный в школьную программу.</p>	<p>Проводится автоматизация новых навыков и использование их в различных видах речевой деятельности, в том числе и в спонтанной речи в различных ситуациях общения.</p> <p>Особое внимание уделяется воспитанию психологической устойчивости к речевым и другим трудностям, рациональному преодолению стрессовых ситуаций.</p>

Общий комплекс реабилитации включает в себя работу с семьей.

На протяжении всего курса родители подростка могут посещать логопедические занятия, регулярно получают сведения о его успехах и трудностях.

Родители должны знать, какие требования необходимо предъявлять к речи подростка.

2. Комплексная система реабилитации заикающихся подростков и взрослых В.М.Шкловский

Логопед

Психиатр

Психотерапевт

Невропатолог

В условиях
стационара
(2,5 — 3 мес)

Этапы:

<p>Диагностический (10—15 дней)</p>	<p>1. Тщательное изучение каждого заикающегося невропатологом, психиатром, психотерапевтом, психологом, логопедом, нейропсихологом.</p> <p>2. Устанавливается диагноз и намечается план лечения.</p>
<p>Перестройки речевых навыков и нарушенных отношений личности (30—45)</p>	<p>Проводятся логопедические занятия по отработке речевых техник: нормализация дыхательной и голосовой функций, выработка речевых эталонов.</p> <p>Одновременно с логопедической работой начинается аутогенная тренировка и личностно ориентированная (реконструктивная) психотерапия, проводятся сеансы внушения в бодрствующем состоянии, индивидуальная и групповая психотерапия.</p>
<p>(3) закрепление достигнутых результатов; (4) диспансеризация и профилактика рецидивов. (30 дней)</p>	<p>Проводится тренировка речи в обычной для заикающегося жизненной обстановке, благодаря чему воспитывается речевая активность и укрепляется уверенность в том, что он может самостоятельно справиться с нарушениями речи в любых ситуациях общения.</p> <p>По окончании курса пациенты получают необходимые консультации.</p>

В. М. Шкловский обращает особое внимание на необходимость дальнейшей диспансеризации заикающихся с целью профилактики рецидивов заикания.

3. Система комплексной медико-педагогической реабилитации взрослых в условиях стационара (коллектив Лаборатории патологии речи под руководством Н.М. Асатиани)

Медикаментозное воздействие

Логопедическое воздействие

Психотерапевтическое воздействие

Логоритмическое воздействие

Сбор анамнеза:

1. предварительная анкета;
2. подробное медицинское и логопедическое обследование, дифференциальная диагностика;
3. составление плана индивидуальной работы.

Этапы:

Подготовительный (5—7 дней)	Организуется «режим молчания» и режим «ограничения речи», на фоне которых начинают проводить психологические, психотерапевтические и логопедические занятия.
Этап активной терапии (20 дней)	Проводятся систематические коллективные и индивидуальные занятия с логопедом, специализированная аутогенная тренировка, индивидуальная психотерапия и медикаментозное лечение.
Этап активных тренировок (10 дней)	Вводятся функциональные тренировки своей речи за пределами стационара. Все лечебные воздействия направлены на реализацию речевого общения пациентов в усложняющихся речевых ситуациях.
Заключительный этап	Пациенты готовятся к наиболее сложной для них речевой ситуации — публичному выступлению перед многолюдной аудиторией в качестве участников концертной программы. Все звенья комплексного лечебно-педагогического воздействия направлены на подготовку пациентов к этому серьезному речевому испытанию.

Перед выпиской из стационара каждый из специалистов проводит с пациентами индивидуальную беседу, дает рекомендации о дальнейших самостоятельных занятиях.

Логопедическая работа в рамках данной системы базируется на поэтапном формировании различных видов речи:

- ✓ сопряженной,
- ✓ отраженной,
- ✓ чтении стихов и прозы,
- ✓ вопросно-ответной,
- ✓ спонтанной.

Проводится работа по постановке диафрагмального дыхания, удлинению продолжительности фазы выдоха, развитию навыков рациональной голосоподачи, артикуляции, просодических компонентов речи.

Большое место в этой системе занимает логопедическая ритмика.

При психотерапевтическом воздействии акцент делается на методиках, стимулирующих активность пациентов, а именно на рациональной психотерапии и специализированной аутогенной тренировке.

Невротическая форма

Проводится психотерапевтическая работа, которая в процессе логопедических занятий принимает характер усложненных функциональных тренировок вне стационара, а в условиях логопедического кабинета используется метод моделирования различных ситуаций общения.

Неврозоподобная формой

Основным направлением логопедической работы является нормализация двигательных речевых стереотипов, расширение словарного запаса и развитие речи как средства общения.

В большей мере индивидуальные логопедические занятия.

Психотерапевтические мероприятия редуцированы.

Особенность - обязательная дифференциация
заикающихся с учетом клинической
принадлежности, а также применение всего
арсенала комплексного медико-педагогического
метода: психотерапии, лекарственной терапии,
логопедических и логоритмических занятий,
функциональных тренировок, индивидуальных,
групповых и коллективных занятий, лечебной
физкультуры, физиотерапии и общеукрепляющего
лечения.

4. Социореабилитационная система Ю.Б. Некрасовой

Система представляет собой целенаправленное воздействие на личностные характеристики заикающихся и предполагает непрерывные наблюдения за результатами используемых логопсихотерапевтических воздействий и их дозировкой.

Этапы:

Пропедевтический этап	У заикающихся формируется увлеченность предстоящей работой, увеличение интенсивности «положительных психических состояний».
Этап эмоционально-стрессовой психотерапии	Основным приемом является сеанс эмоционально-стрессовой психотерапии. В процессе сеанса происходит усиление отрицательных проблемных и положительных оздоровительных психических состояний. Основная цель сеанса — осуществление начальной реконструкции личности (М.Н.Дубровский).
Активная логопсихотерапия	Осуществляется перевоспитание личности заикающегося благодаря использованию библиотерапии, символотерапии и кинезитерапии. В этот период заикающиеся обучаются навыкам саморегуляции и техникам речи. Активно используется парадоксальная дыхательная гимнастика А. Н. Стрельниковой.

В результате у пациентов развивается творческое отношение к жизни, к своей речи. У них появляется стремление самостоятельно решать свои проблемы, тем самым достигается основная задача данной системы.

5. Методика устойчивой нормализации речи при заикании Л.З. Арутюнян

Коррекционная работа ведется по трем направлениям:

- 1) логопедическая работа, направленная на устранение речевых судорог;
- 2) психотерапия, направленная на редукцию чувства тревоги в связи с актом речи;
- 3) психологическая работа с целью осознания своего состояния и формирования уверенности в реальной возможности выздоровления.

Особенностью этой логопедической методики является синхронизация речи с движениями пальцев ведущей руки, определяющими ритмико-интонационный рисунок фразы.

Применение метода синхронизации движения пальцев руки и речи в замедленном темпе позволяет заикающимся с первых же занятий говорить без судорожных запинок.

Этапы:

Подготовительный

Проводится дестабилизация устойчивого патологического состояния, мобилизуются внутренние психологические резервы с помощью психотерапевтических воздействий.

Основной

Вырабатывается новый речедвигательный навык посредством синхронизации речи с движениями пальцев руки.

Формируется новое психологическое состояние. Новый речевой стереотип укрепляется в функциональных тренировках различной степени сложности.

После окончания основного курса пациенты проходят несколько **микрокурсов**, в процессе которых закрепляются достигнутые результаты, постепенно увеличивается объем самостоятельной работы над речью. Кроме того, вырабатывается естественная интонационно окрашенная речь.

Курс реабилитации (включая и микрокурсы) проходит на протяжении года.

- <https://www.youtube.com/watch?v=zmCpAkKVQDc> - метод БризМейкер.
- <https://www.youtube.com/watch?v=sCWOtVZEGQA> – аппарат монолог
- <https://www.youtube.com/watch?v=xD6oCsB7HBk> – работа в раннем возрасте