



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

Содержание работы по коррекции заикания у детей старшего
дошкольного возраста

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.03.03

Специальное (дефектологическое) образование
Направленность (профиль) «Логопедия»
Форма обучения очная

Проверка на объем заимствований:

% авторского текста
Работа реценз. к защите
рекомендована/не рекомендована
«16» 12 2020 г.ч.п.п.4
зав. кафедрой _____
специальной педагогики, психологии
и предметных методик

О.А. Руденко ФИО

Выполнила:

Студентка группы ОФ-406/101-4-1
Мартынова Наталья Алексеевна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент кафедры СПП и ПМ
Васильева Виктория Сергеевна

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАИКАНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	6
1.1 Теоретические вопросы изучения заикания	6
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с заиканием.....	10
1.3 Особенности логопедической работы по коррекции заикания у детей старшего дошкольного возраста.....	17
Выводы по 1 главе.....	21
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ЗАИКАНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА.....	23
2.1 Методики изучения речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием.....	23
2.2 Обследование состояния речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием.....	27
2.3 Коррекционная работа по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста.....	31
2.4 Итоги коррекционной работы.....	38
Выводы по 2 главе.....	41
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	43
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	45
ПРИЛОЖЕНИЕ	49

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению количества детей дошкольного возраста с таким речевым нарушением, как заикание. Заикание – нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Основные симптомы заикания – это нарушение плавности, темпа и ритма речи, которые появляются из-за различного рода прерывания, подливания или повторения отдельных звуков и слогов. Проявление заикания как речевого нарушения очень многообразно, что свидетельствует о сложности данного речевого дефекта.

Проблема заикания всегда волновала медиков, педагогов, психологов и логопедов. Но если раньше в этом винили болезнь, связанную с ненормальной влажностью языка, то уже с конца XIX века медики укрепились во мнении, что заикание – сложное психофизиологическое расстройство. Речевые и коммуникативные нарушения отрицательно влияют на развитие личности ребенка, нарушают общение, нередко становятся причиной трудностей обучения. В отсутствии коррекционной работы дефект может сохраняться у человека долгое время и во взрослой жизни, препятствуя полноценному процессу социализации.

Заикание является сложной проблемой как в теоретическом, так и в практических аспектах. Научная разработка проблемы заикания в отечественной логопедии связана с именами психиатров В.А. Гиляровского, Н.Г. Неткачева, И.А. Сикорского. Различное понимание его сущности обусловлено уровнем развития науки и позиций, с которых авторы подходили и подходят к изучению этого речевого расстройства. Также свой вклад в изучение проблемы заикания внесли Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова, Н.И. Жинкин, Р.Е. Левина, Ю.О. Филатова, М.Е. Хватцев, А.В. Ястребова, И.В. Янченко и другие. Созданием методик работы с заикающимися занимались многие ученые-педагоги: Н.А. Власова, С.А. Миронова, Е.Р. Рау,

В.И. Селиверстов, Н.А. Чевелева, В.М. Шкловский и др. Несмотря на имеющиеся в литературе данные по развитию данного направления, новые исследования в этой области не утратили своей актуальности.

Исходя из всего вышесказанного, мы определили тему нашего исследования: «Содержание работы по коррекции заикания у детей старшего дошкольного возраста».

Цель исследования: теоретически изучить и эмпирически определить содержание работы по коррекции заикания у детей старшего дошкольного возраста.

Объект исследования: процесс развития речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием.

Предмет исследования: особенности нарушения речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую, специальную и медицинскую литературу по проблеме исследования.
2. Выявить особенности речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием.
3. Определить содержание логопедической работы по коррекции заикания детей старшего дошкольного возраста.

Методы исследования:

Теоретические: анализ психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования, синтез, обобщение.

Эмпирические: эксперимент, беседа, количественный и качественный анализ результатов экспериментального исследования.

База исследования: исследование проводилось на базе МБДОУ № 426 г. Челябинска. В эксперименте приняли участие 8 детей старшего дошкольного возраста с заиканием.

Структура исследования: выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников и приложения. Общий объем работы составляет 48 страниц.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАИКАНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1 Теоретические вопросы изучения заикания

История изучения заикания насчитывает более двух тысяч лет, поэтому эту проблему можно считать одной из самых древних в истории развития учения о расстройствах речи. В свою очередь заикание является не только древним нарушением, но одним из самых сложных.

В первую очередь рассмотрим различные трактовки понятия «заикания» в научной литературе.

По определению Н. И. Жинкина, заикание – это системное нарушение речи, характеризующееся изменением темпа, ритма и плавности речи, обусловленное судорожным состоянием речевого аппарата [8, с. 46].

И.А. Сикорский определял заикание как хронический невроз, функциональное расстройство в области речи. Одним из существенных признаков он считал судорогу в пределах одного или многих речевых механизмов [20, с. 62].

Согласно мнению М.Е. Хватцева, заикание – это своеобразный невроз, спорадически в процессе речи внешне проявляющийся в судорогах звукопроводящих механизмов, с одновременными болезненными изменениями в сфере психической, в частности – эмоциональной и волевой [23, с. 56].

Л.И. Белякова и Е.А. Дьякова определяют заикание, как нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата [4, с. 46].

Обратимся к истории изучения проблемы заикания в нашей стране.

В конце XIX в. вопросы клиники, патогенеза и лечения заикания, а также вопросы профилактики рецидивов обсуждались в работе И.К. Хмелевского «Заикание: его сущность, предупреждение и лечение».

Автор считал заикание судорожным неврозом и относил его к категории функциональных болезней, к «болезням центра речи», подчеркивая, что при этом нет органических нарушений в коре головного мозга.

Другой психиатр, Г. Каменка, полагал, что заикание мало отличается от «психозов, известных под именем навязчивых идей или насильственных представлений». Фактическую неспособность к речи вызывает одно представление о неспособности к речи. Автор считает заикание недугом «особенно мучительным и опасным, который может отражаться рядом серьезных патологических влияний на всем развитии больного» [5, с. 75].

С течением времени, в XX в. сложилось три основных теоретических направления в понимании механизмов заикания.

Согласно первому направлению, заикание – это спастический невроз, происходящий от раздражительной слабости речевых центров (Г. Гутцман, А. Куссмауль, И.А. Сикорский). И.А. Сикорский был одним из первых, кто подчеркнул, что заикание свойственно детскому возрасту, когда развитие речи еще не окончено. Не мало важную роль И.А. Сикорский отводил наследственности, он считал, что иные психологические и биологические причины (испуг, ушиб, инфекционные болезни, подражание) представляют собой лишь толчки, которые нарушают равновесие неустойчивых у детей речевых механизмов.

Представители второго направления характеризовали заикание – как ассоциативное нарушение психологического характера, корни которого чаще всего уходят в детство (Г.Д. Неткачев, Ю.А. Флоренская). Зарубежные исследователи середины XX века, в частности, Э. Фрешельс, в качестве причин возникновения заикания выделяли неправильное воспитание детей, астенизацию организма вследствие инфекционных заболеваний, косноязычие, подражание, инфекции, падения, испуг, леворукость при переучивании [15, с. 57].

Г.Д. Неткачев считал, что заикание с психологической точки зрения представляет болезнь личности, не способной подчинить своей воле

собственную судорожно расстроенную функцию речи и лишенной в то же время правильной ориентировки в понимании как своего недуга, так и условий своего существования в окружающей социальной среде. На этом основании ученый делает вывод, что задача психического лечения и будет состоять в том, чтобы вполне перевоспитать личность пациента и восстановить в ней утраченные спокойствие, смелость, уверенность, устранить угнетающие эмоции страха, робости, смягчить воздействие окружающей среды [12, с. 37].

Вместе с тем в ряде работ из общей клинической картины искусственно вычленились наиболее яркие, бросающиеся в глаза симптомы — нейромоторные расстройства, логофобия, и этим расстройствам придавалось решающее этиопатогенетическое значение, что встретило обоснованную критику (Ю.А. Флоренская, М.Е. Хватцев, Ю.А. Поворинский и др.).

Ученые, представляющие третье направление считали, что заикание — это подсознательное проявление, возникшее в результате психических травм и конфликтов с окружающей средой (А. Адлер, Шнейдер). Сторонники этой теории считали, что в заикании, с одной стороны, проявляется желание индивида избежать всякой возможности соприкосновения с окружающими, а с другой — возбудить сочувствие окружающих посредством такого демонстративного страдания

Таким образом, в конце XIX — начале XXв. исследователи приходят к выводу, что заикание — это сложное психофизическое расстройство. По мнению одних, в его основе лежат нарушения физиологического характера, а психологические проявления носят вторичный характер (И.А. Сикорский). Другие первичными считали психологические особенности, а физиологические проявления — как следствие этих психологических недостатков (Г.Д. Неткачев).

В 1960-е гг. большое значение стало придаваться изучению заикания при различных нервно-психических заболеваниях (учение И.П. Павлова о высшей нервной деятельности человека, в частности, о механизме невроза). Из клиники В.А. Гиляровского вышли работы В.С. Кочергиной, а также

М.С. Лебединского, Ф.П. Янович, Г.П. Платоновой, в которых предлагалось различать среди заикающихся невротиков, психопатов и больных с органическими нарушениями.

С 1970-х гг. в отечественной литературе в клинических исследованиях стало доминировать представление о необходимости разделения эволюционного заикания на невротическую и невротоподобную формы (В.В. Ковалев, Н.М. Асатиани).

Клинико-физиологическое исследование патогенетических механизмов заикания, проведенное Л.И. Беяковой (1973–1978), показало, что при заикании на невротическом фоне имеется патологическая активность эмоциогенных структур мозга. При заикании на органическом фоне основным патогенетическим механизмом является нарушение состояния моторных структур мозга органического характера и связанное с этим нарушение речевого развития.

Р.Е. Левина [12], рассматривая заикание как речевое недоразвитие, видит сущность его в преимущественном нарушении коммуникативной функции речи. Речевые затруднения, по ее мнению, зависят от разных условий: с одной стороны, от типа нервной системы, с другой – от разговорной среды, от общего и речевого режима.

Н.И. Жинкин [9] с физиологических позиций анализа работы глотки находит, что феномен заикания может быть определен как нарушение непрерывности в отборе звуковых элементов при составлении разнометричного алгоритма слов, как нарушение авторегулировки в управлении речедвижениями на уровне слога.

Современными учеными заикание определяется как нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Начало этого расстройства речи падает обычно на период интенсивного формирования речевой функции, т.е. 2-6-летний возраст детей. Речь в этот период является наиболее уязвимой и ранимой областью

высшей нервной деятельности ребенка. Нарушения в функционировании нервной системы маленького ребенка могут вызвать «срыв» речи – заикание.

Таким образом, мы рассмотрели теоретические вопросы изучения заикания и выяснили, что заикание – это нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с заиканием

Заикание, начавшееся у детей в дошкольном возрасте, рассматривается как самостоятельная речевая патология, в отличие от так называемого симптоматического заикания, которое наблюдается при различных заболеваниях головного мозга органического генеза или ряда нервно-психических расстройств [2, с. 43].

Рассмотрим заикание с точки зрения клинической характеристики. По мнению М.Е. Хватцева заикание является крайне тяжелым и очень распространенным речевым страданием, обращавшим на себя внимание уже в глубокой древности [22, с. 46].

И.А. Сикорский выделяет две группы симптомов заикания: биологические и социальные. К физиологическим симптомам относятся: речевые судороги, нарушения ЦНС и физического здоровья, общей и речевой моторики. К психологическим: речевые запинки и другие нарушения экспрессивной речи, феномен фиксированности на дефекте, логофобии, уловки и другие психологические особенности [15, с. 36].

М. Беккером, М. Соваком, В.С. Кочергиной обращено внимание на разные нарушения в высшей нервной деятельности детей, которые заикаются, вегетативные нарушения, их здоровья в физическом плане: плаксивость, обидчивость, нарушения сна и аппетита, подверженность простудным и

инфекционным заболеваниям, повышенное потоотделение, соматическая ослабленность и т. д. [3, с. 45]

Л.И. Белякова и Е.А. Дьякова [6] рассматривают заикание с точки зрения клиники и выделяют 2 вида заикания: невротическое и неврозоподобное, которые обусловлены разными патогенетическими механизмами.

Невротическое заикание обычно развивается на фоне уже ранее имевшегося у ребенка невроза. Такие дети еще до появления заикания отличаются повышенной впечатлительностью, ранимостью, эмоциональной неустойчивостью, нарушениями сна, аппетита и т. п. В качестве ближайшей причины заикания здесь чаще всего выступает какая-либо психическая травма (сверхсильный раздражитель), играющая роль «последней капли». В дальнейшем такое заикание обычно «обрастает» психическими симптомами – постепенно появляются фобии, уловки, переживания по поводу имеющегося дефекта и т. п. Течение заикания волнообразное, со сменяющимися друг друга усилениями и ослаблениями симптоматики, что вообще типично для невротических расстройств. Особенностью невротического заикания является то, что при нем не обнаруживаются признаков органического поражения головного мозга.

При неврозоподобной форме заикания у детей обнаруживаются признаки органического поражения головного мозга. Об этом свидетельствует и осложненный ранний анамнез (неблагополучное протекание беременности и родов у матери, множественные заболевания ребенка в раннем детстве, запаздывание в речевом развитии, когда фразовая речь нередко появляется лишь в трехлетнем возрасте). Неврозоподобное заикание, в отличие от невротического, развивается постепенно и без видимой связи с какими-либо внешними обстоятельствами. Течет такое заикание или стационарно, как бы «на одной ноте», или равномерно усиливаясь, но без характерных для невротического заикания постоянных колебаний и неустойчивости в проявлении симптомов. «Светлые» промежутки здесь отсутствуют. Психические симптомы выражены значительно меньше, чем при

невротическом заикании, к тому же они не имеют прямой связи с определенными ситуациями речевого общения. Преодолеть невротическое заикание значительно труднее, чем невротическое [25, с. 64].

Основным внешним симптомом заикания являются возникающие в момент речи судороги в дыхательном, голосовом или артикуляционном аппарате.

Принято выделять два основных типа речевых судорог:

1. Тонические судороги мышц проявляются в виде внезапного резкого повышения тонуса мышц, захватывающего сразу несколько мышечных групп (язык, глотка, диафрагма). Весь речевой аппарат заикающегося как бы скован, рот часто полуоткрыт, либо, наоборот, губы плотно сомкнуты, все лицо резко напряжено и отражает физические усилия, которые прилагает заикающийся, чтобы произнести звук..

2. Клонические судороги — насильственное, многократное, ритмичное сокращение мышц речевого аппарата. При этом заикающийся повторяет либо отдельный звук, либо слог [14, с. 57].

Таким образом, по типу судорог, периодически возникающих в различных отделах периферического речевого аппарата можно выделить три вида заикания: клоническое; тоническое; смешанное. Наиболее легким является клоническое заикание, при котором заикающиеся могут повторять звуки или слова. Если запустить момент клонического заикания, через какое-то время эта форма заикания переходит в более тяжелую – тоническую, когда в речи появляются длительные паузы в начале и в середине слова. Среди смешанных видов заикания от преобладающего характера судорог различают клоно-тоническую и тоно-клоническую формы [4, с. 53].

В специальной литературе выделяют три степени заикания: легкая (заикание только в состоянии, когда человек возбуждён, и хочет быстро высказаться), средняя (в спокойном состоянии и в обстановке для них привычной говорят легко и почти не заикаются; когда человек эмоционально

возбуждён то заикание проявляется в полной его мере), тяжелая (заикаются всегда, когда начинают говорить, и это сопутствует их движениям).

В свете концепции Н.П. Бехтеревой, нарушение просодической стороны речи является частью устойчивого патологического состояния, которое формируется при возникновении и развитии заикания.

Заикание в основном сказывается на темпо-ритмическом рисунке фразы. Темп речи, как правило, ускоренный, обусловлен желанием сообщить необходимые сведения в промежутке между судорогами, скорее «отговорить», окончить тяжкий труд, которым является в этих условиях речь.

Заикающихся подгоняют тревога, волнение, связанные с актом речи. Темп неровен и может значительно изменяться даже в одной фразе. Речевые судороги дезорганизуют и ритмическую сторону речи. Речевой поток может неожиданно прерываться, что в свою очередь ведет к нарушению синтагматического и психологического паузирования. Исчезает упорядоченность, стройность речевого потока, его звучность [22, с. 49].

Психологический подход к изучению и течению заикания рассматривается такими учеными, как Р.Е. Левина, В.И. Селиверстов, Г.А. Волкова, Н.А. Чевелева, С.А. Миронова, А.В. Ястребова.

А.В. Ястребова [26] считает, что в большинстве случаев у заикающихся детей отмечается достаточный уровень развития языковых средств; этот уровень практически не отличается от того, который имеет место у их нормально говорящих сверстников.

В.И. Селиверстов [17] выделил ряд особенностей экспрессивной речи детей:

- нарушение темпа, плавности, а также частично мелодики,
- речевые уловки в форме сочетания вспомогательных звуков либо слов (эмболофразия),
- у множества детей ограничение активности речи, замкнутость в общении с окружающими людьми, что является свидетельством нарушения коммуникативной речевой функции,

– недостатки звукопроизношения, нелогичное построение фраз, употребление слов и пр.

Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская отмечают, что в экспрессивной речи заикающихся детей отмечаются фонетико-фонематические и лексико-грамматические нарушения. Распространенность фонетико-фонематических нарушений заикающихся дошкольников составляет 67,7 %. Среди заикающихся дошкольников, помимо нарушений звукопроизношения, в 34 % случаев отмечаются отклонения в развитии речи, в сроках появления слов, формирования фразовой речи.

Нарушаются словесное ударение, интонация, ритм. Речь прерывиста, с необоснованными паузами, повторениями, изменяются громкость и темп произношения, сила, высота и тембр голоса, связанные с речевым намерением, эмоциональным состоянием заикающегося [13, с. 69].

Одной из основных функций речи является коммуникативная (функция общения). Заикание приводит к серьезным ее нарушениям. У детей отмечается несформированность навыков коллективного общения, определенное недоразвитие общественного поведения. Особенно заметно снижение игровой активности. Уже в дошкольном возрасте у заикающихся детей фиксируется потребность выполнять второстепенные роли. Подражательность, характерная для дошкольников, у заикающихся детей развита недостаточно. Данные особенности без коррекционного воздействия могут сохраниться и даже усугубиться в школьном возрасте.

При наблюдении за невербальными составляющими общения в процессе естественной коммуникации обращает на себя внимание тот факт, что мимика и пантомимика заикающегося часто отражает его реакцию не на партнера по взаимодействию, а на собственные ощущения, связанные с речевыми трудностями (т.е. носят аутокоммуникативный характер). При этом часто прекращается визуальный контакт с партнером или аудиторией, многие выразительные возможности не используются, невербальные составляющие общения оказываются как бы «в тени» [5, с. 90].

Далее рассмотрим характеристику познавательных процессов у детей старшего дошкольного возраста с заиканием.

Мышление, по мнению В.И. Селиверстова, связывает у заикающихся отдельные ощущения в обобщенные восприятия речевых запинок, формирует представления и понятия о своей дефектной речи, об особенностях ее проявлений, о влиянии на положение заикающегося в обществе и т.д.

Воображение, как считает автор, тесно связано с эмоциями. В соответствии с переживаниями заикающихся от своей дефектной речи их воображение может создавать мрачные картины будущего, либо наоборот, рисуя в своем воображении картины предстоящих речевых трудностей, человек может вызывать у себя тяжелые отрицательные эмоции.

Неправильная речь заикающихся и особенности их поведения сказываются на развитии игровой деятельности. Эти дети чаще выступают в роли зрителей или берут на себя подчиненные роли, отказываются от игр со сверстниками. Иногда, наоборот, в играх проявляются повышенная фантазия, не критичность к своему поведению. Чувство собственной неполноценности может порождать неправильное отношение заикающегося ребенка к коллективу сверстников, лишает его радостного настроения. Недостаточно развитая речь, возможные нарушения движений затрудняют полноценное участие заикающихся детей в играх, способствуют фиксации на своем дефекте [15, с. 67].

Для детей старшего дошкольного возраста с заиканием характерно недоразвитие умений в игре и навыков общения в коллективе, скудный выбор в играх и сниженная активность. Эти факторы приводят к недоразвитию социального взаимодействия в обществе. Можно сделать выводы, что у ребенка с заиканием его эмоциональное состояние зависит от психофизического состояния [15, с. 69].

В.И. Селиверстов [17], основываясь на психолого-педагогических характеристиках, выделил 3 группы заикающихся:

1. Дети, не испытывающие ущемления, чувство обидчивости либо стеснения от сознания неполноценности собственной речи, с нулевой степенью фиксированности на дефекте.

2. Дети, которым характерна умеренная степень фиксированности на дефекте, испытывающие неприятные переживания по этому поводу, скрывающие его и компенсирующие манеру речевого общения посредством использования уловок. Но, при этом, переживания не выступают в качестве постоянного тягостного чувства своей неполноценности.

3. Дети, которым характерна выраженная степень фиксированности на дефекте, постоянно концентрирующие собственное внимание на неудачах в данном плане, длительно и глубоко переживающие их. Характерными для них являются такие черты, как болезненная мнительность, замкнутость, ярко выраженный страх перед речью.

Г.А. Волкова определяет следующие особенности характера детей старшего дошкольного возраста с заиканием:

- проявление агрессивности,
- появление некорректных слов,
- резкий отказ от речи, от игр.

Таким образом, мы дали клинико-психолого-педагогическую характеристику детей старшего дошкольного возраста с заиканием и выяснили, что отмечается тесная взаимосвязь психофизического состояния заикающегося с заиканием, в целом с его личностью, установками и отношениями к окружению. Заикание не является исключительно двигательным расстройством с клинической характеристикой, оно также осложняется рядом психолого-педагогических особенностей личности детей дошкольного возраста с заиканием, что подтверждается трудами многих исследователей. Дети старшего дошкольного возраста с заиканием подразделяются на три группы, на основе феномена фиксированности на дефекте.

1.3 Особенности логопедической работы по коррекции заикания у детей старшего дошкольного возраста

В настоящее время существует множество подходов в коррекции заикания у детей дошкольного возраста. Наиболее эффективным считается комплексный подход к преодолению заикания, который получил свое развитие в исследованиях В.А. Гиляровского, Ю.А. Флоренской, Ф.А. Рау, И.П. Тяпугина, М.Е. Хватцева, Н.А. Власовой, В.И. Селиверстова и других. Под современным комплексным подходом к преодолению заикания понимается «лечебно-педагогическое воздействие на разные стороны психофизического состояния ребенка с заиканием разными средствами и разными специалистами» [3, с. 89].

С.А. Миронова [12] предложила систему обучения заикающихся детей постепенному овладению навыками свободной речи. Эта методика разработана для детских дошкольных учреждений в соответствии с «Программой воспитания и обучения детей в детском саду», что очень облегчает работу логопеда.

Особенность этой системы состоит в том, что речь детей формируется как произвольная деятельность с использованием дидактических приемов, устраняющих трудности коммуникативного процесса. Доказано, что заикающимся дошкольникам в конкретной наглядной ситуации уже на первых занятиях доступна самостоятельная речь без заикания. Постепенное нарастание сложности самостоятельной речи определяется прежде всего предметом общения, уменьшением наглядного содержания речи и включением элементов контекстности. Эти положения отражены в программе, которая на практике доказала свою эффективность в плане решения задач, определяемых программой общего типа, и коррекционных, направленных на обучение детей навыкам пользования связной речью, свободной от заикания. В то же время не исключается применение логопедических приемов нормализации голоса, дыхания и других

специфических отклонений, свойственных заикающимся дошкольникам [12, с. 46].

Н.А. Власова предлагает последовательно использовать семь различных видов речи, которые соответствуют основным этапам коррекционной логопедической работы с заикающимися дошкольниками: сопряженная речь, отраженная речь, ответы на вопросы по знакомой картинке, самостоятельное описание знакомых картинок, пересказ прослушанного небольшого рассказа, спонтанная речь (рассказ по незнакомым картинкам), нормальная речь (беседы, просьбы) [3, с. 48].

Е.Ф. Рау [17] выделяет три этапа в системе коррекционной работы с заикающимися дошкольниками:

- совместная и отраженная речь (стихи, заученные фразы),
- устное описание картинок по вопросам,
- закрепление приобретенных навыков.

Р.Е. Левина [13] выдвинула идею развития коммуникативной функции речи (функции общения) у заикающихся детей. Р.Е. Левиной и ее последователями была разработана целостная система воздействия на заикающихся дошкольников (Н.А. Чевелева, А.В. Ястребова, С.А. Миронова, О.С. Бот, Л.Ф. Спирина).

М.А. Виноградова [2] предложила авторскую методику коррекционной логопедической работы по преодолению заикания, направленную на формирование правильного речевого поведения в разных ситуациях речевого общения.

В.И. Рождественская [16] разработала систему расслабляющих, дыхательных и голосовых упражнений в игровой форме, а также задания для воспитания координации речи с различными движениями, направленные на коррекцию темпа речи у заикающихся дошкольников.

По мнению Г.А. Волковой [3], мощным вспомогательным средством для эффективной работы логопеда по коррекции заикания у дошкольников является логоритмика. В логопедической практике использование

логоритмики необходимо для того, чтобы коррекционная работа по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста была наиболее эффективной. Логопедическая ритмика оказывает большое коррекционное воздействие на заикающегося ребенка, содействует преодолению данного речевого дефекта.

Для преодоления заикания логопедическая ритмика дает следующее:

- развивает общую моторику, моторику рук, кисти, пальцев,
- нормализует темп и ритм речевых движений,
- развивает просодику речи,
- способствует преодолению разного рода лишних, в том числе сопутствующих движений,
- развивает дыхание, правильное соотношение вдоха и выдоха,
- способствует снятию речевой судорожности,
- развивает слуховое и зрительное восприятие, внимание и память.

По мнению В.А. Ковшикова, необходима профилактическая работа с заикающимися детьми после проведения логопедической работы. Длительность течения, тяжесть и полиморфность симптоматики заикания обуславливают его стойкость. Поэтому, по мнению ученого, в течение продолжительного времени необходима постоянная профилактическая работа, которая имеет разнообразные формы:

- при полном устранении заикания поддерживающая терапия ограничивается консультациями,
- при значительном улучшении к консультациям присоединяются специальные речевые упражнения, развернутая комплексная психотерапия и в нужных случаях — медикаментозное и физиотерапевтическое лечение,
- с детьми, достигшими незначительных успехов, проводятся индивидуальные и коллективные занятия [19, с. 30].

В рамках нашего исследования за основу мы взяли методику использования игровых упражнений с целью преодоления заикания у детей старшего дошкольного возраста. Вопросу устранения заикания у

дошкольников в процессе игровой деятельности посвящены работы Г.А. Волковой, И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской. Авторы с позиций психологии детского возраста предлагают систему различных игровых упражнений: дидактических, игр с пением, подвижных с правилами, игр-драматизаций, игр для проведения расслабляющих упражнений, ролевые игры как средства эмоционально-стрессовой психотерапии заикающихся дошкольников и т.д. [5, с. 48].

Система игр, разработанная Г.А. Волковой [6], включает следующие виды игр: дидактические, игры с пением, подвижные с правилами, игры-драматизации на основе стихотворного и прозаического текстов, творческие игры. По мнению автора, в играх развиваются не только речевые и неречевые процессы. Но и в игре дети осваивают социальный опыт межличностных отношений, происходит коррекция отклонений в поведении и формировании личности.

И.Г. Выгодская, Е.Л. Пеллингер, Л. П. Успенская [20] предлагают игры и игровые приемы для проведения расслабляющих упражнений в соответствии с этапами логопедического воздействия: снижение речевой активности заикающихся детей для облегчения формирования нового речевого навыка; нормализация речевого дыхания; обучение ребенка технике правильной речи – умению говорить на выдохе, делая опору на ударные гласные, слитно произносить слова в смысловом отрезке, пользоваться паузами и логическими ударениями; тренировка навыков правильной речи при постепенном расширении объема высказываний (отдельные фразы, пересказ, рассказ, инсценировки). Авторы также дают практические рекомендации родителям для систематической работы с заикающимися детьми, для организации общего и речевого режима ребенка в домашних условиях. Предложенная ими система воспитания плавной речи включает в себя три этапа.

Е.Ю. Рау [20] использует в своей методике ролевую игру как средство эмоционально-стрессовой психотерапии заикающихся дошкольников. По

мнению автора, с помощью ролевой игры разрушаются патологические коммуникативные стереотипы, и облегчается дальнейший процесс коррекции заикания у детей.

Таким образом, мы изучили особенности логопедической работы по коррекции заикания детей старшего дошкольного возраста и в рамках нашего исследования взяли за основу методику использования игровых упражнений, раскрытую в работах Г.А. Волковой, И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской. Авторами предложена система различных игровых упражнений: дидактических, игр с пением, подвижных с правилами, игр-драматизаций, игр для проведения расслабляющих упражнений, ролевые игры как средства эмоционально-стрессовой психотерапии заикающихся дошкольников.

Выводы по 1 главе

Теоретическое изучение проблемы заикания у детей старшего дошкольного возраста позволило нам сделать следующие выводы:

1. Заикание – это нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Значительный вклад в изучение проблемы заикания внесли Л.И. Белякова, В.А. Гиляровский, Е.А. Дьякова, Н.И. Жинкин, Р.Е. Левина, Н.Г. Неткачев, И.А. Сикорский, Ю.О. Филатова, М.Е. Хватцев, А.В. Ястребова, И.В. Янченко и другие.

2. С точки зрения клиники и выделяют два вида заикания: невротическое и неврозоподобное. В специальной литературе выделяют три степени заикания: легкая, средняя, тяжелая. По типу судорог, периодически возникающих в различных отделах периферического речевого аппарата, различают три вида заикания: клоническое; тоническое; смешанное. Заикание не является исключительно двигательным расстройством с клинической характеристикой, оно также осложняется рядом психолого-педагогических

особенностей личности детей дошкольного возраста с заиканием, что подтверждается трудами многих исследователей. Дети старшего дошкольного возраста с заиканием подразделяются на три группы, на основе феномена фиксированности на дефекте. В научных исследованиях показана тесная взаимосвязь психофизического состояния заикающегося с заиканием, в целом с его личностью, установками и отношениями к окружению.

3. Вопросы логопедической работы по коррекции заикания у детей дошкольного возраста рассмотрены в исследованиях В.А. Гиляровского, Ю.А. Флоренской, Ф.А. Рау, И.П. Тяпугина, М.Е. Хватцева, Н.А. Власовой, В.И. Селиверстова. В рамках нашего исследования взяли за основу методику использования игровых упражнений, раскрытую в работах Г.А. Волковой, И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллигер, Л.П. Успенской. Авторы предлагают систему различных игровых упражнений: дидактических, игр с пением, подвижных с правилами, игр-драматизаций, игр для проведения расслабляющих упражнений, ролевые игры как средства эмоционально-стрессовой психотерапии заикающихся дошкольников.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ЗАИКАНИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1 Методики изучения речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием

Для диагностики особенностей речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием мы определили следующие направления на основе исследований В.И. Селиверстова [14]:

- обследование сопряженной речи, когда ребенок вслед за логопедом и вместе с ним произносит фразы,
- обследование отраженной речи, когда ребенок только повторяет фразы вслед за логопедом без ее совместного проговаривания,
- обследование ответно-вопросной формы речи,
- обследование пересказа,
- обследование самостоятельного рассказа.

Исследование речи проводится индивидуально с каждым ребенком. Диагностика начинается с беседы с целью установления эмоционального контакта с ребёнком. Для изучения вышеназванных направлений мы взяли за основу диагностические задания на основе разработок Е.Ф. Архиповой, Г.В. Волковой, С.Б. Скобликовой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной:

Задание № 1. Цель: изучение сопряженной речи у детей с заиканием.

Инструкция к методике: логопед просит ребенка совместно с ним повторить следующие фразы.

1. Я держу в руках кубик.
2. На кубике нарисован слон.
3. Я держу в руках кубик.
4. На кубике нарисован слон.

Задание № 2. Цель: изучение отраженной речи у детей с заиканием.

Инструкция к методике: логопед просит ребенка повторить за ним следующие фразы:

1. Я поднял с пола мяч.
2. Этот мяч ярко-синий.
3. Я поднял с пола мяч.
4. Этот мяч ярко-синий.

Задание № 3. Цель: изучение ответно-вопросной формы речи.

Инструкция к методике: логопед предлагает ребенку посмотреть на картинки и задать следующие вопросы по каждой из них: Что пьет мама? Что пьет папа? Что пьет девочка? Кого кормит мальчик? Чем мама режет хлеб?

Задание № 4. Цель: изучение пересказа.

Инструкция к методике: логопед просит ребенка пересказать сказку «Маша и медведь», побуждая отвечать полными, развернутыми ответами, используя сложные предложения.

Задание № 5. Цель: изучение самостоятельного рассказа.

Инструкция к методике: логопед предлагает детям поиграть в сюжетно-ролевую игру «Овощной магазин», в ходе проведения которой детям поручаются разные роли, благодаря которым строится самостоятельный диалог.

Критерии оценивания: заикание по данной методике можно оценить в баллах от 0 до 10 по классификатору выраженности.

Интерпретация результатов: классификатор выраженности заикания:

0 баллов. Признаков заикания нет.

1 балл. Речь легкая, свободная, понятная для окружающих, интонационно разнообразно окрашенная. Ситуативно, как реакция на тревожную или травмирующую обстановку, возникают единичные клоны первых звуков и слогов в количестве 1 клон на 25 слов. Дыхание нормативное.

2 балла. Речь легкая, свободная, понятная для окружающих, интонационно разнообразно окрашенная. Ситуативно, как реакция на тревожную или травмирующую обстановку, возникают единичные клоны

первых звуков и слогов в количестве 1 клон на 15 слов. Придыхания перед началом речи.

3 балла. Речь свободная, понятная для окружающих, интонационно окрашенная. Возникают единичные клоны первых звуков и слогов в количестве 1 клон на 5 слов. Отмечаются преодолимые дыхательные судороги. Дыхание поверхностное.

4 балла. Речь затрудненная, понятная для окружающих. Интонация однообразная и обедненная. Возникают единичные клоны первых звуков и слогов в количестве 1 клон на 5 слов. Отмечаются преодолимые дыхательные и артикуляторные судороги. Дыхание поверхностное.

5 баллов. Речь затрудненная, понятная для окружающих. Интонация бедная. В коммуникативном процессе отмечаются преодолимые дыхательные и артикуляторные судороги, как множественные клонические, так и тонические, при этом преодолимые тонические судороги встречаются в количестве 1 на 1 минуту речи. Дыхание поверхностное, дискретное. Возможны вегетативные расстройства, эмболофразия.

6 баллов. Речь затрудненная, смысл сказанного понятен, но информативность речевого потока снижена. В коммуникативном процессе отмечаются преодолимые дыхательные, артикуляторные и голосовые судороги, как множественные клонические, так и тонические, при этом преодолимые тонические судороги встречаются в количестве 1 на 10 секунд речи. Дыхание поверхностное, дискретное, дискоординированное. Наблюдаются вегетативные расстройства, сопутствующие движения, эмболофразия, логофобия.

7 баллов. Речь затрудненная, смысл сказанного понятен в общих чертах, информативность речевого потока снижена. Отмечаются преодолимые дыхательные, артикуляторные и голосовые судороги, при этом преодолимые тонические судороги встречаются в количестве 1 на 3 секунды речи. Дыхание поверхностное, дискретное, дискоординированное. Наблюдаются

вегетативные расстройства, сопутствующие движения, эмболофразия, логофобия, тахикардия.

8 баллов. Речь затрудненная, смысл сказанного понятен не всегда, информативность речевого потока существенно снижена. Отмечаются непреодолимые дыхательные, артикуляторные, голосовые судороги, при этом непреодолимые тонические судороги преобладают и встречаются в количестве 1 на 5 секунд речи, вызывая непродолжительные паузы. Дыхание поверхностное, дискретное, дискоординированное. Наблюдаются развитые вегетативные расстройства, сопутствующие движения, эмболофразия, логофобия, тахикардия.

9 баллов. Речь серьезно затруднена, смысл сказанного понятен не всегда, информативность речевого потока снижена наполовину. Отмечаются непреодолимые дыхательные, артикуляторные, голосовые судороги, при этом непреодолимые тонические судороги преобладают и встречаются в количестве 1 на 2 секунды речи. Дыхание поверхностное, дискретное, дискоординированное. Наблюдаются множественные вегетативные расстройства, сопутствующие движения, эмболофразия, логофобия, тахикардия, эмоциональные расстройства – слезы, плач, злость. Встречается отказ от речи после неудачной попытки или непреодолимой судороги.

10 баллов. Речь представляет собой неинформативную последовательность слогов и слов, произносимую с постоянными множественными непреодолимыми судорогами всех типов. Смысл речи непонятен. Речь надолго прерывается. Дыхание поверхностное, дискретное, дискоординированное. Наблюдаются множественные вегетативные расстройства, сопутствующие движения, эмболофразия, логофобия, тахикардия, эмоциональные расстройства – слезы, плач, злость. Возможны гиперсаливация, тики, ситуативные нарушения слуха и зрения, обморок. Вероятен заблаговременный отказ от речи.

Полученная по классификатору оценка позволяет организовать коррекционный процесс по преодолению заикания с учетом особенностей

заикания ребенка и заранее сделать правильный выбор наиболее эффективных коррекционных компонентов методики.

Таким образом, мы подобрали диагностические методики для изучения речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием по пяти направлениям: сопряженная речь, отраженная речь, ответно-вопросная форма, пересказ, рассказ (спонтанная речь).

2.2 Обследование состояния речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием

Экспериментальная работа проводилась на базе МБДОУ «Детский сад № 426» г. Челябинска. В исследовании приняли участие 8 детей старшего дошкольного возраста с заиканием.

Цель констатирующего этапа исследования: выявление особенностей речевого развития у детей старшего дошкольного возраста с заиканием.

В первую очередь представим логопедическое заключение детей экспериментальной группы:

1. Матвей Б. 6,2 лет, заключение ПМПК – заикание, ОНР III уровня.
2. Кирилл В. 6,3 лет, заключение ПМПК – заикание, дизартрия.
3. Алина Д. 6,5 лет, заключение ПМПК – заикание, дислалия.
4. Мария Е. 6,2 лет, заключение ПМПК – заикание.
5. Елена И. 6,7 лет, заключение ПМПК – заикание, ОНР III уровня.
6. Кира М. 6,9 лет, заключение ПМПК – заикание.
7. Дамир П. 6,1 лет, заключение ПМПК – заикание, ФФНР.
8. Дарина Я. 6,6 лет, заключение ПМПК – заикание.

При диагностическом обследовании речи детей старшего дошкольного возраста с заиканием мы использовали методику, описанную в предыдущем параграфе, на основе разработок Е.Ф. Архиповой С.Б. Скобликовой, В.И. Селиверстова, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной.

Далее представим результаты диагностического обследования (таблица 1).

Таблица 1 – Результаты констатирующего этапа исследования

№ п/п	Имя ребенка	Параметры					Средний балл
		Сопряженная речь	Отраженная речь	Ответно-вопросная форма	Пересказ	Спонтанная речь	
1	Матвей Б.	2	3	4	4	5	3,6
2	Кирилл В.	2	3	4	4	4	3,4
3	Алина Д.	0	3	3	4	4	2,8
4	Мария Е.	0	2	3	5	5	3
5	Елена И.	2	2	3	5	7	3,8
6	Кира М.	0	3	4	5	5	3,4
7	Дамир П.	2	2	3	5	4	3,2
8	Дарина Я.	1	3	4	4	5	3,4
Средний балл		1,2	2,6	3,5	4,5	4,9	

Для наглядности представим результаты обследования речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием экспериментальной группы с помощью диаграммы (рисунок 1).

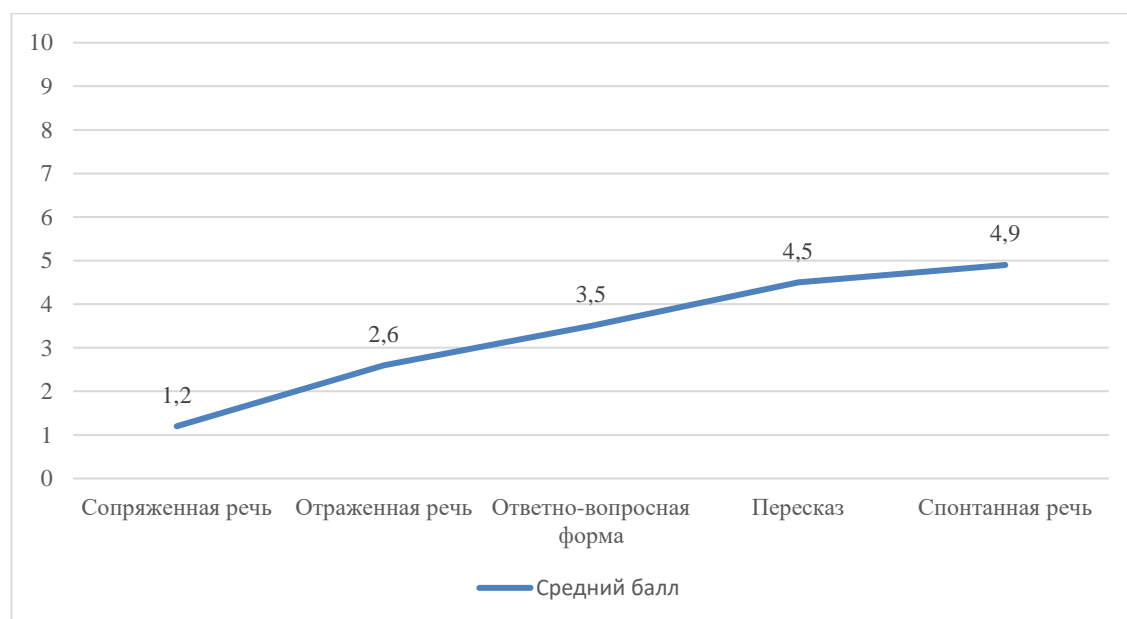


Рисунок 1 – Состояние речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием на констатирующем этапе исследования

При выполнении первого диагностического задания дети особых трудностей не испытывали, так как сопряженная речь наиболее легкая для заикающихся форма речи. При этой форме речи он фактически копирует чужую фразу. Небольшие затруднения отмечались у пяти детей экспериментальной группы (Матвей Б., Кирилл В., Елена И., Дамир П., Дарина Я. – 62,5 % от общего количества испытуемых), так как их уровень заикания достаточно высокий.

Во втором диагностическом задании отраженная речь подразумевает под собой также полное использование чужой конструкции фразы, но испытуемый ребенок уже лишен частично помощи в виде совместного ее проговаривания. Затруднения при выполнении данного задания были частичные на уровне 2-3 баллов. 62,5 % от общего количества испытуемых детей (Матвей Б., Кирилл В., Алина Д., Кира М., Дарина Я.) получили 3 балла при выполнении данного задания – у этих детей речь легкая и понятная, однако возникают единичные клоны первых звуков и слогов в количестве 1 клон на 5 слов и преодолимые дыхательные судороги. Остальные дети (Мария Е., Елена И., Дамир П. – 37,5 % от общего количества испытуемых) получили 2 балла за выполнение данного задания – речь детей также легкая, понятная и свободная, однако отмечаются единичные клоны первых звуков и слогов и небольшие придыхания перед началом речи.

Третье диагностическое задание предполагало элементы самостоятельной речи – отдельные самостоятельно вставленные слова. Ответ на конкретно поставленный вопрос позволяет ребенку использовать и определенную конструкцию предложения, и почти все слова, содержащиеся в вопросе, добавив лишь 1–2 слова. В результате выполнения данного задания 4 ребенка (Матвей Б., Кирилл В., Кира М., Дарина Я. – 50 % от общего количества испытуемых) имеют значительные затруднения. Речь этих детей достаточно затрудненная, но тем не менее понятная для окружающих. Интонация однообразная и обедненная. Возникают единичные клоны первых

звуков и слогов в количестве 1 клон на 5 слов. Также отмечаются преодолимые дыхательные и артикуляторные судороги.

Тяжелее всего диагностируемым детям удалось выполнение последних двух диагностических заданий – пересказ и спонтанная речь. Пересказ еще более усложняет речь заикающегося ребенка, так как требует от него сразу произнести уже не просто 1–2 фразы, а значительно больше. 40 % от общего количества испытуемых детей (Мария Е., Елена И., Кира М., Дамир П.) получили 5 баллов за выполнение данного задания – речь у детей затрудненная, интонация бедная, отмечаются преодолимые дыхательные и артикуляторные судороги, клонические и тонические, но преодолимые тонические судороги, дыхание поверхностное, эмболофразия. Остальные дети (Матвей Б., Кирилл В., Алина Д., Дарина Я. – 40 % от общего количества испытуемых) также затруднялись в выполнении – они получили 4 балла. Речь этих детей достаточно затрудненная, но тем не менее понятная для окружающих. Интонация однообразная и обедненная, возникают единичные клоны, преодолимые дыхательные и артикуляторные судороги.

Сложнее всего далась испытуемым детям с заиканием спонтанная речь – самая сложная для заикающихся, потому что она предполагает естественное и активное речевое общение с окружающими. В результате диагностирования мы выяснили, что все дети имеют значительные затруднения при выполнении последнего задания. Тяжелее всего выполнение данного задания далось Елене И. – она получила 7 баллов. Речь ребенка достаточно затрудненная, информативность речевого потока снижена. Отмечаются преодолимые дыхательные, артикуляторные и голосовые судороги, при этом преодолимые тонические судороги встречаются в количестве 1 на 3 секунды речи. Дыхание поверхностное, дискретное, дискоординированное. Наблюдаются сопутствующие движения, логофобия, тахикардия. 50 % от общего количества испытуемых (Матвей Б., Мария Е., Кира М., Дарина Я.) получили 5 баллов за данное задание. Речь детей также затруднена, отмечаются дыхательные и артикуляторные судороги, клонические и тонические судороги Три ребенка

(Кирилл В., Алина Д., Дамир П. – 37,5 % от общего количества испытуемых) получили 4 балла за данное задание. У этих детей возникали трудности в начале изложения (трудно начать говорить).

Таким образом, мы провели диагностическое обследование состояния речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием и выяснили, что трудности в речи у детей с заиканием возрастают в зависимости от того, произносит ли он отдельные звуки, слова или фразы. В последнем случае чаще всего встречаются затруднения и запинки. При чем в сложной фразе их больше, чем в простой, а в связных по смыслу фразах (пересказ, рассказ) больше, чем в отдельно взятых.

2.3 Коррекционная работа по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста

На основе проведенного диагностического обследования мы разработали содержание коррекционной работы по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста.

Целью коррекционной работы является создание условий для формирования плавной, безсудорожной, интонационно окрашенной речи и использования полученных знаний в самостоятельной речи.

Задачи:

1. Развитие у детей с заиканием речевого дыхания и интонационных характеристик речи.
2. Развитие у детей с заиканием плавности речи.
3. Обучение детей с заиканием снятию мышечного и эмоционального напряжения.
4. Выработка и закрепление у детей с заиканием навыков темпоритмической организации речи.

Коррекционная работа по преодолению заикания нами была построена в соответствии с следующими принципами:

1. Принцип индивидуального подхода 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. Принцип систематичности и последовательности. Данный принцип отражается прежде всего в логическом расположении содержания коррекционных мероприятий, когда сообщение определенных знаний и воспитание навыков правильной речи у детей происходит в строго систематическом и последовательном порядке.

3. Принцип сознательности и активности детей. Обучение предполагает сознательное многократное выполнение сходных действий на различном материале и в разных условиях. Понимание заикающимися цели логопедических занятий – одно из необходимых условий коррекции заикания.

4. Принцип наглядности и технических средств обучения. На логопедических занятиях с заикающимися используются соответственно их возрасту общепринятые в учебном процессе пособия и технические средства обучения и специфические, направленные непосредственно на коррекцию неправильной речи.

Логопедическая работа по преодолению заикания состояла из трех последовательных этапов:

1. Подготовительный этап (сопряжённо-отражённая и диалогическая речь).

Задачи:

- формировать у детей диафрагмальный выдох,
- формировать навык дифференцированного носового и ротового дыхания,
- вырабатывать силу голоса,
- упражнять в сопряжённой, чёткой, плавной речи,

2. Основной этап (диалогическая, стихотворная и ритмизированная речь).

Задачи:

- обучать ребёнка речевым навыкам в вопросно-ответной речи на зрительной опоре,
- учить самостоятельным ответам на вопросы как односложно, так и в развёрнутой форме,
- упражнять в координации слова с движением,
- обучать навыкам правильной речи,
- учить составлять описательный рассказ по заданным вопросам и зрительной опоре,
- формировать умение отвечать на вопросы в ходе воспроизведения картинок по памяти,
- развивать навык плавного диафрагмального выдоха, работать над артикуляционным праксисом, координацией речи с движением,
- развивать голосовые модуляции, упражнять в координации речи с движением, релаксация мимических мышц,
- формировать умение отвечать на вопросы по сюжетным картинкам.

3. Заключительный этап (пересказ, рассказ, спонтанная речь)

Задачи:

- закреплять навык плавной речи при разучивании стихотворного текста,
- закреплять навык спокойной плавной речи при пересказе текста по опорным словам,
- закреплять навык правильной речи: соблюдение речевых правил, логических пауз, ритма, интонации.

В соответствии с выделенными этапами задачами мы подобрали комплекс логопедических упражнений по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста, который апробировался на логопедических занятиях.

Логопедические занятия по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста проводились 1 раз в неделю, продолжительность занятия – 25 минут. Нами определена следующая структура логопедического занятия:

1. Подготовительный этап:

– снятие мышечного и эмоционального напряжения, расслабляющие упражнения.

2. Основной этап:

– развитие фонационного (речевого) дыхания, дыхательно-голосовые упражнения,

– развитие интонационных характеристик речи – высота, громкость,

– развитие плавности речи,

– развитие координации слова и ритмизованного движения, логоритмические упражнения.

3. Подведение итогов.

В соответствии с описанной структурой логопедического занятия мы использовали следующие виды логопедических упражнений:

– расслабляющие упражнения, направленные на снятие мышечного и эмоционального напряжения,

– дыхательно-голосовые упражнения, направленные на развитие речевого дыхания,

– упражнения, направленные на развитие интонационных характеристик речи: высота, громкость,

– упражнения, направленные развитие плавности речи,

– логоритмические упражнения, направленные на развитие координации слова и ритмизованного движения.

Далее представим тематический план логопедических занятий по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста с заиканием. Для разработки данного плана мы взяли за основу программу логопедической работы с заикающимися детьми С.А. Мироновой (таблица 3).

Таблица 3 – Тематический план логопедических занятий по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста

№ п/п	Название логопедического занятия	Цель
1	«Осень»	Сопряженная речь
2	«Лес. Деревья»	Отраженная речь в простой форме
3	«Фрукты. Овощи»	Отраженная речь в простых стихотворениях
4	«Домашние животные»	Повторение заученных из стихотворений фраз
5	«Домашние птицы»	Повторение фраз прозаического характера
6	«Дикие животные»	Ответы на вопросы по предметным картинкам
7	«Продукты. Магазин»	Ответы на вопросы по сюжетным картинкам
8	«Мебель. Квартира»	Ответы на вопросы в процессе диалога
9	«Инструменты»	Заученные ответы
10	«Электроприборы»	Самостоятельные ответы на вопросы
11	«Части тела»	Составление фраз по картинкам, по образцу
12	«Одежда. Обувь. Головные уборы»	Простые обращения, просьбы
13	«Магазин игрушек»	Составление фраз по картинкам
14	«Профессии»	Составление фраз, связанных по смыслу
15	«Комнатные растения»	Пересказ по содержанию сюжетных картинок
16	«Моя семья»	Пересказ текста

Далее представим составленный нами комплекс логопедических упражнений по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста, который апробировался на указанных в тематическом плане логопедических занятиях (таблица 4).

Таблица 4 – Комплекс логопедических упражнений, направленный на преодоление заикания у детей старшего дошкольного возраста

№ п/п	Раздел	Название упражнения	Цель
1	2	3	4
1	Расслабляющие упражнения, направленные на снятие мышечного и эмоционального напряжения	«Кулачки»	Расслабление у детей с заиканием мышц рук
		«Олени»	Расслабление у детей с заиканием мышц рук
		«Штанга»	Расслабление у детей с заиканием мышц ног
		«Кораблик»	Расслабление у детей с заиканием мышц ног
		«Волшебный сон»	Расслабление у детей с заиканием мышц речевого аппарата (губ, нижней челюсти)
2	Дыхательно-голосовые упражнения, направленные на развитие речевого дыхания	«Вьюга воет»	Развить у детей с заиканием речевое дыхание, силу голоса, способность изменять ее в нужный момент
		«Самолет»	Развить у детей с заиканием речевое дыхание, силу голоса
		«Певец»	Развивать у детей с заиканием силу голоса и плавную воздушную струю
		«Эхо»	Разогреть у детей с заиканием мышцы дыхательного аппарата
		«Надуй шарик»	Тренировать у детей с заиканием силу вдоха и выдоха
3	Упражнения, направленные на развитие интонационных характеристик речи: высота, громкость	«Голосовая горка»	Учить детей с заиканием произносить гласный звук, изменяя его по высоте, представляя горку, по которой звук «взбирается» и «спускается вниз»
		«Выколачивание»	Отработка у детей с заиканием мягкой голосоподачи и включение грудного регистра
		«Напевание колыбельной»	Учить детей с заиканием полуплавно произносить гласный звук, изменяя высоту голоса
		«Громко-тихо»	Учить детей с заиканием менять силу голоса: говорить то громко, то тихо.

Продолжение таблицы 4

1	2	3	4
			Воспитание умения менять силу голоса
		«Угадай, кто кричит»	Воспитание у детей с заиканием умения сосредоточивать слуховое внимание
4	Упражнения, направленные развитие плавности речи	«Собака»	Формирование плавности речи у детей с заиканием посредством вопросно-ответной формы
		«Запоздалый ручей»	Формирование у детей с заиканием темпо-ритмической организации речи
		«Птицы»	Развитие речевого дыхания, плавности речи у детей с заиканием
		«Чтение пословиц»	Упражнять детей с заиканием в негромком протяжном произношении
		«Чтение поговорок и чистоговорок»	Развитие у детей с заиканием плавности речи, совершенствование дикции
5	Логоритмические упражнения, направленные на развитие координации слова и ритмизованного движения	«Обезьянки»	Развивать у детей с заиканием чувство ритма, умения переключаться с одного вида движения
		«Путешествие пальцев»	Развитие и тренировка координации движений пальцев, развитие кончиков пальцев рук у детей с заиканием
		«Стол»	Развитие у детей с заиканием динамической координации, чередования движений, развитие переключаемости
		«Бабочка»	Развитие у детей с заиканием динамической координации, чередование движения.
		«Кулачок»	Развитие у детей с заиканием динамической координации, чередование движения.

Конспекты логопедических занятий и упражнений представлены нами в приложениях 1, 2.

Таким образом, нами было систематизировано содержание коррекционной работы по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста, в рамках которого мы составили тематический план логопедических занятий по преодолению заикания, а также комплекс логопедических упражнений по преодолению заикания, который апробировался на данных занятиях.

2.4 Итоги коррекционной работы

С целью изучения эффективности разработанной и апробированной коррекционной работы по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста проводился контрольный этап экспериментальной работы.

Цель контрольного этапа – выявление динамики в преодолении заикания у детей старшего дошкольного возраста после проведенного эксперимента.

Для достижения данной цели на контрольном этапе проводилась повторная диагностика связной речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием по той же диагностической методике, что и на констатирующем этапе.

Далее представим результаты контрольного этапа исследования (таблица 4).

Таблица 4 – Результаты контрольного этапа исследования

№ п/п	Имя ребенка	Параметры									
		Сопряженная речь		Отраженная речь		Ответно-вопросная форма		Пересказ		Спонтанная речь	
		До	После	До	После	До	После	До	После	До	После
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Матвей Б.	2	1	3	2	4	3	4	3	5	4
2	Кирилл В.	2	1	3	2	4	3	4	3	4	4

Продолжение таблицы 4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3	Алина Д.	0	0	3	2	3	2	4	3	4	3
4	Мария Е.	0	0	2	0	3	2	5	4	5	4
5	Елена И.	2	0	2	0	3	2	5	4	7	6
6	Кира М.	0	0	3	1	4	4	5	4	5	4
7	Дамир П.	2	0	2	0	3	2	5	5	4	3
8	Дарина Я.	1	0	3	1	4	4	4	4	5	4
Средний балл		1,2	0,3	2,6	1	3,5	2,8	4,5	3,8	4,9	4

Для наглядности представим полученные данные на контрольном этапе исследования с помощью диаграммы (рисунок 2).



Рисунок 2 – Состояние речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием на контрольном этапе исследования

Таким образом, мы видим, что после проведения коррекционной работы по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста произошли значительные улучшения у детей экспериментальной группы.

При повторном выполнении первого задания дети, также, как и на констатирующем этапе особых трудностей не испытывали, Затруднения в сопряженной речи остались только у 25 % от общего количества испытуемых

(Матвей Б., Кирилл В.), что на 37,5 % ниже результатов констатирующего этапа исследования.

Во втором задании отраженная речь тоже значительно улучшилась у детей экспериментальной группы с заиканием. Это тоже обычно доступная для всех заикающихся детей форма речи. Поэтому затруднения были частичные на уровне 1-2 балла, что выше результатов констатирующего этапа исследования. 37,5 % от общего количества испытуемых (Мария Е., Елена И., Дамир П.) полностью справились с данным заданием, что на 37,5 % выше результатов констатирующего этапа исследования. У остальных детей – 62,5 % от общего количества испытуемых (Матвей Б., Кирилл В., Алина Д., Кира М., Дарина Я.) еще наблюдаются частичные затруднения, но значительно реже – что на 37,5 % лучше результатов констатирующего этапа исследования.

Третье задание предполагало элементы самостоятельной речи в ответно-вопросной форме. После проведенной коррекционной работы по преодолению заикания у детей экспериментальной группы, развернутые ответы на вопросы стали легче даваться детям с заиканием. Значительные сложности на уровне 4 баллов остались только 2 детей (25 % от общего количества испытуемых – Кира М., Дарина Я.). Остальные дети испытывают трудности на уровне 2-3 баллов. У детей отмечаются в некоторых случаях преодолимые дыхательные судороги, единичные клоны первых звуков и слогов, придыхания перед началом речи.

Также, как и на констатирующем этапе исследования, на контрольном этапе были отмечены наибольшие затруднения при выполнении последних двух заданий – пересказ и спонтанная речь. Тем не менее и в этом случае отметилась положительная динамика. У 37,5 % от общего количества детей экспериментальной группы (Матвей Б., Кирилл В., Алина Д.) улучшились показатели до 3 баллов – их речь стала более понятная, для окружающих, интонационно окрашенная, отмечаются преодолимые дыхательные судороги. При выполнении задания по спонтанной речи у 25 % от общего количества

испытуемых (Алина Д., Дамир П.) улучшились показатели до 3 баллов – их речь стала понятная, интонационно окрашенная.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что у детей старшего дошкольного возраста экспериментальной группы после проведения коррекционной логопедической работы наблюдается положительная динамика по преодолению процесса заикания, что говорит об эффективности проведенной нами работы на формирующем этапе исследования.

Выводы по 2 главе

В результате проведения экспериментальной работы по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста мы сделали следующие выводы:

1. Для изучения речи детей старшего дошкольного возраста с заиканием мы выбрали диагностические методики по пяти направлениям: сопряженная речь, отраженная речь, ответно-вопросная форма, пересказ, рассказ (спонтанная речь). Мы провели диагностическое обследование в соответствии с выделенными направлениями и выяснили, что трудности в речи у детей с заиканием возрастают в зависимости от того, произносит ли он отдельные звуки, слова или фразы. В последнем случае чаще всего встречаются затруднения и запинки. При чем в сложной фразе их больше, чем в простой, а в связных по смыслу фразах (пересказ, рассказ) больше, чем в отдельно взятых.

2. Нами было определено содержание коррекционной работы по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста, в рамках которого мы составили тематический план логопедических занятий по преодолению заикания, а также комплекс логопедических упражнений по преодолению заикания, который апробировался на данных занятиях.

3. Мы провели повторное диагностическое обследование детей с заиканием по той же методике, что и на констатирующем этапе исследования

и сделали вывод о том, что у детей старшего дошкольного возраста экспериментальной группы после проведения коррекционной логопедической работы наблюдается положительная динамика по преодолению процесса заикания, что говорит об эффективности проведенной нами работы на формирующем этапе исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью нашего исследования являлась теоретическое изучение и эмпирическое определение содержания работы по коррекции заикания у детей старшего дошкольного возраста.

Решая первую задачу исследования, мы проанализировали психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования и выяснили, что заикание – это нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. С точки зрения клиники и выделяют два вида заикания: невротическое и невротоподобное. В специальной литературе выделяют три степени заикания: легкая, средняя, тяжелая. По типу судорог, периодически возникающих в различных отделах периферического речевого аппарата, различают три вида заикания: клоническое; тоническое; смешанное. Заикание не является исключительно двигательным расстройством с клинической характеристикой, оно также осложняется рядом психолого-педагогических особенностей личности детей дошкольного возраста с заиканием, что подтверждается трудами многих исследователей. Дети старшего дошкольного возраста с заиканием подразделяются на три группы, на основе феномена фиксированности на дефекте. В научных исследованиях показана тесная взаимосвязь психофизического состояния заикающегося с заиканием, в целом с его личностью, установками и отношениями к окружению.

В рамках решения второй задачи исследования мы провели диагностическое обследование речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием по пяти направлениям: сопряженная речь, отраженная речь, ответно-вопросная форма, пересказ, рассказ (спонтанная речь). В результате изучения выделенных направлений мы выяснили, что трудности в речи у детей с заиканием возрастают в зависимости от того, произносит ли он отдельные звуки, слова или фразы. В последнем случае чаще всего встречаются

затруднения и запинки. При чем в сложной фразе их больше, чем в простой, а в связных по смыслу фразах (пересказ, рассказ) больше, чем в отдельно взятых.

Решая третью задачу нашего исследования, мы определили содержание логопедической работы по коррекции заикания у детей старшего дошкольного возраста, в рамках которого мы составили тематический план логопедических занятий по преодолению заикания, а также комплекс логопедических упражнений по преодолению заикания, который апробировался на данных занятиях. Логопедические занятия проводились один раз в неделю, продолжительность занятия – 25 минут. После внедрения данного комплекса мы провели повторное диагностическое обследование детей с заиканием и выяснили, что у детей экспериментальной группы наблюдается положительная динамика по преодолению процесса заикания, что говорит об эффективности проведенной нами работы на формирующем этапе исследования.

Таким образом, задачи нашего исследования решены, цель достигнута.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алябьева, Е. А. Логоритмические упражнения без музыкального сопровождения [Текст] : методическое пособие / Елена Алябьева. – Москва : ТЦ Сфера, 2006. – 64 с.
2. Антонова, О. А. Формирование просодических компонентов речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием [Текст] / Ольга Антонова. // Дошкольная педагогика. – 2010. – № 5. – С. 45–50.
3. Арутюнян, Л. З. Как лечить заикание: Методика устойчивой нормализации речи [Текст] / Лилия Арутюнян. – Москва : Эребус, 2003. – 160 с.
4. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей [Текст] : учеб. пособие для студентов вузов / Елена Архипова. – Москва : АСТ: Астрель, 2008. – 319 с.
5. Белякова, Л. И. Заикание [Текст] : учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия» / Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова. – Москва, 2008. – 304 с.
6. Борисова, Е. А. Формирование плавности речи как качественной характеристики устного высказывания детей дошкольного возраста с заиканием [Текст] / Елена Борисова // Образование и наука. – 2014 – № 9. – С.130–143.
7. Борисова, Е. А. Новый подход к устранению заикания у дошкольников, имеющих общее недоразвитие речи [Текст] / Елена. Борисова // Образование и наука. – Изв. УрО РАО. – 2011. – № 4 (83). – С. 108–118.
8. Борисова, Е. А. Развитие мимической и интонационной выразительности речи у заикающихся дошкольников [Текст] / Елена Борисова. // Логопед. – 2005. – № 1. – С. 43–48.
9. Виноградова, М. А. Формирование навыков речевого общения у заикающихся дошкольников [Текст] / Марина Виноградова. – Санкт-Петербург: Каро, 2016. – 155 с.

10. Власова, Н. А. Логопедическая работа с заикающимися [Текст] / Наталья Власова. – Москва, 1999. – 624 с.
11. Волкова, Г. А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников [Текст] : книга для логопедов / Галина Волкова. – Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2003. – 240 с.
12. Волкова, Л. С. Логопедия [Текст] : учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических высших учебных заведений / Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская. – Москва : Владос, 2010. – 430 с.
13. Волосовец, Т. В. Преодоление заикания у дошкольников [Текст] : методические рекомендации для начинающих логопедов / А. А. Филин, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова. – Москва : РУДН, 2007. – 52 с.
14. Гордеева, С. Е. Коррекция темпо-ритмических нарушений речи у заикающихся дошкольников вербальными и невербальными средствами как эмоционально-чувственными компонентами учебной деятельности [Текст] : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Светлана Гордеева. – Екатеринбург : Урал. гос. пед. ун-т, 2002. – 22 с.
15. Дубровская, Н. В. Особенности личности детей 5-7 лет, страдающих логоневрозом [Текст] / Н. В. Дубровская, И. Бондарь // Гуманитарные и социально-экономические науки. – 2013. – № 1. – С. 34–36.
16. Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии. [Текст] / Роза Левина – Москва : Педагогика, 2007. – 240 с.
17. Леонова, С. В. Клинико-психолого-педагогическая характеристика заикающихся школьников [Текст] / Светлана Леонова // Логопед. – 2004. – № 2. – С.70–76.
18. Лурия, А. Р. Высшие корковые функции человека [Текст] / Александр Лурия. – Москва : Академический проект, 2002. – 80 с.
19. Миссуловин, Л. Я. Патоморфоз заикания. Изменение картины возникновения и течения заикания, особенности коррекционной работы [Текст] : учебное пособие / Леон Миссуловин. – Санкт-Петербург, 2002. – 320 с.

20. Морозова Н. Ю. Как преодолеть заикание. [Текст]: / Нина Морозова. – Москва, 2002. – 192 с.
21. Поварова, И. А. Заикание. Диагностика и коррекция темпоритмических нарушений устной речи [Текст] / Ирина Поварова. – Санкт-Петербург : Речь, 2005. – 234 с.
22. Поварова, И. А. Коррекция заикания в играх и тренингах [Текст] : практическое руководство для заикающихся и логопедов / Ирина Поварова. – Санкт-Петербург : Союз, 2001. – 224 с.
23. Рахмилевич, А. Г. Особенности интонационной стороны речи и функционального состояния внутренних мышц гортани при фонации у заикающихся [Текст] / А. Г. Рахмилевич, Е. В. Оганесян // Дефектология. – 2007. – № 6. – С. 34–39.
24. Рождественская, В. И. Воспитание речи заикающихся дошкольников [Текст] : пособие для учителей-логопедов / Вера Рождественская. – Москва : Учпедгиз, 2000. – 64 с.
25. Рычкова, Н. А. Логопедическая ритмика. Диагностика и коррекция произвольных движений у детей, страдающих заиканием [Текст] : методические рекомендации / Наталья Рычкова. – Москва : ГНОМид, 2000. – 32 с.
26. Селиверстов, В. И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. / Владимир Селиверстов. – Москва : Владос, 2000. – 208 с.
27. Сергеева, Т. В. Изучение коммуникативного развития личности дошкольников в проблеме заикания [Текст] / Татьяна Сергеева. // Логопедия сегодня. – 2009. – № 2. – С. 69–71.
28. Сикорский, И. А. Заикание [Текст] / Иван Сикорский. – Москва : АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2005. – 191 с.

29. Смирнова, Л. Н. Логопедия при заикании. Занятия с детьми 5-7 лет в детском саду [Текст] : пособие для логопедов, воспитателей и родителей / Людмила Смирнова. – Москва : Мозаика-Синтез, 2006. – 64 с.
30. Филичева, Т. Б. Основы логопедии [Текст]: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. Педагогика и психология (дошк.) / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – Москва : Просвещение, 2009. – 223 с.
31. Шевцова, Е. Е. Психолого-педагогическая диагностика и коррекция заикания [Текст] / Елена Шевцова. – Москва: В. Секачев, 2009. – 271 с.
32. Шкловский, В. М. Психотерапия в комплексной системе лечения логоневрозов [Текст] / В. М. Шкловский. – Москва, 2004. – 352 с.
33. Щемерова, Н. Н. Чистоговорки и скороговорки как средство воспитания звуковой культуры речи старших дошкольников [Текст] / Н. Н. Щемерова, М. А. Буланова // Молодой ученый. – 2015. – № 20.1 (100.1). – С. 40–42.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Конспекты логопедических занятий по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста

Конспект логопедического занятия «Электроприборы»

Цель: формировать навык плавной, безсудорожной, интонационно окрашенной речи в ответно-вопросной форме речи.

Задачи:

1. Обучить ребёнка речевым навыкам в ответно-вопросной речи как на зрительную опору, так и на слуховую.
2. Отработать правильное дыхание.
3. Разнообразить голосовые модуляции.
4. Обучить мышечной релаксации.
5. Упражнять в координации слова и движения.
6. Развивать лексико-грамматическую сторону речи по теме.

Оборудование: игрушки-электроприборы и картинки с изображением электроприборов.

Ход занятия

1. Организационный момент.
 - Отгадайте мою загадку: «Светит, сверкает, всех согревает». Что это? (Солнце).
 - Как мы ласково называем его? (Солнышко).
 - Представьте, что солнышко согревает ваши руки, лицо, вам приятно. (Расслабление).
 - Подул холодный ветерок, вам холодно. (Напряжение).
 - Опять засверкало солнышко. Вот с таким приятным и тёплым настроением мы начинаем наше занятие.

Игра на внимание «Гости» (в ряд ставится несколько игрушек, ребёнок запоминает их, потом логопед кого-то убирает и спрашивает: «Кого не стало? Также игрушки можно менять местами «Что изменилось?»).

2. Основная часть.

1. На панно выставляются следующие картинки: пылесос, наст. лампа, утюг и т.д.

– Дети, догадались о чём сегодня мы с вами будем говорить?

2. Беседа по теме. (На все вопросы логопеда дети отвечают полным ответом).

– Какие вы знаете электроприборы?

– Для чего нужен каждый из них?

– Какие электроприборы находятся на кухне, в комнате, в спальне?

– Что служит питанием для электроприборов?

– Откуда поступает электричество в дома? (С электростанции).

– Где в каждом доме живёт электричество? (В розетках).

– Почему нельзя трогать розетки?

– Из каких частей состоит телефон, радио, телевизор?

– Для чего нужен шнур (провод)?

– На какой предмет мебели похож холодильник? (На шкаф).

– Придумайте загадку-описание про холодильник.

3. Игра «Наведём порядок в доме».

– Сначала протрём пыль. (Дети изображают, как протирают пыль, спросить у каждого ребёнка, какой предмет мебели он вытирает). Потом пропылесосим. (Дети показывают, как они пылесосят). Теперь погладим бельё, (Движения рукой по горизонтали из стороны в сторону). Порядок навели, теперь можно включить магнитофон и потанцевать.

4. Игра «Отгадай загадку». Дети по очереди выкладывают картинки-отгадки.

Через поле и лесок

Подаётся голосок.

Плывёт пароход

То назад, то вперёд,

Он бежит по проводам-
Скажешь здесь, а слышно там.
(Телефон).

А за ним такая гладь –
Ни морщинки не видать.
(Утюг).

Он с хвостом резиновым.
С желудком парусиновым.
Как загудит его мотор,
Глотает он и пыль и сор.
(Пылесос).

Провела я солнце
За своё оконце,
К потолку подвесила,
Стало дома весело.
(Лампочка).

В нашей кухне целый год
Дед Мороз живёт.
(Холодильник)

Что за чудо, что за ящик?
Сам певец и сам – рассказчик,
И к тому же заодно
Демонстрирует кино.

Стоит ручки повертеть,
Он будет говорить и петь.
(Радио, приёмник).

(Телевизор).

– О чём были эти загадки?

5. Расслабляющее упражнение № 5 «Волшебный сон».

6. – Наши гости интересуются, знаете ли вы для чего нужны: электрический фен, тостер, утюг, видеомагнитофон, компьютер, вентилятор и т.д.

Дети отвечают полным ответом, например, «Электрический фен нужен чтобы сушить волосы, вентилятор нужен, чтобы проветривать воздух» и т.д.

– О каких электроприборах спрашивали наши гости?

7. Игра «Закончи предложение». Детям предлагается догадаться, о каких электроприборах идёт речь и поставить их в соответствующей форме.

– С утра у нас в семье кипит работа. Мама стирает бельё в ... (стиральной машине). Папа пылесосит ковёр ...(пылесосом). Дочь гладит одежду...

(утюгом). Бабушка на кухне достаёт продукты из ... (холодильника) и готовит обед на ... (плите).

– Все дела сделаны, можно и отдохнуть: посмотреть ... (телевизор), послушать ... (радио), поговорить по ... (телефону), почитать книгу, сидя около настольной .. (лампы).

– Какие электроприборы вы назвали?

8. Психогимнастика.

– Какое бывает выражение лица у мамы и папы, когда они сердятся? Что вы делаете, когда вас ругают? (Плачем, убегаем, плачем, смеёмся, защищаемся).

3. Итог занятия.

– О чём мы сегодня с вами говорили?

– В какие игры со словами играли?

Конспект логопедического занятия «Магазин игрушек»

Цель: формировать навыки плавной, безударной, интонационно окрашенной речи в самостоятельных фразах.

Задачи:

1. Формировать правильное физиологическое дыхание.
2. Учить изменять силу голоса.
3. Формировать четкие координированные движения органов речевого аппарата.
4. Развивать грамматический строй речи.

Оборудование: картинки с изображением игрушек и полок магазина.

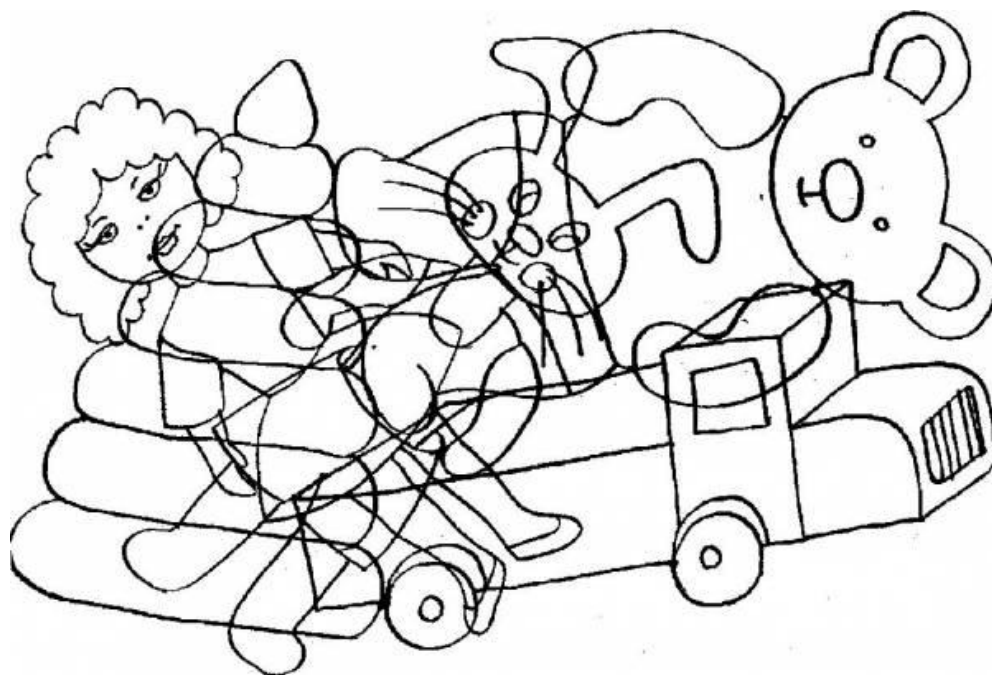
Ход занятия

1. Организационный момент.

Сообщение темы занятия.

– Рассмотрите рисунок и скажите, сколько игрушек на нем нарисовано.

– Где можно купить игрушки?



– Сегодня мы отправимся на экскурсию в магазин. Какие вы знаете магазины? (продуктовый, обувной, овощной, бытовой техники и т.д.) Мы посетим магазин игрушек. Посмотрите на картинку и скажите, что продают в таком магазине? (игрушки).

Психогимнастика. Это речевая подвижная игра, которая служит для расслабления мышц. Логопед читает стихотворение, а дети изображают куклу.

«Тряпочная кукла»

А у нас есть кукла Маша,

Тряпочная кукла наша.

Кукла мягкая как вата,

Твердости в ней маловато.

2. Основная часть.

Логопед раскладывает картинки с полками и игрушками. По ходу рассказывания он выкладывает на них соответствующие предметные картинки (можно использовать узнаваемые силуэты предметов).

– Маша (Митя) пошла в «Детский мир». Там продают игрушки. В магазине три полки. На первой полке стоит неваляшка. На второй полке – ... На третьей полке – ... Все игрушки очень красивые. Маша любит игрушки, она купила ...

Набор картинок с игрушками и полками магазина.

– Давайте заполним полки в магазине игрушек. Мы будем расставлять игрушки по полкам, так чтобы продавцу их было бы удобно доставать и показывать покупателям. Мы будем проговаривать, куда какую игрушку ставим. Например: «Я ставлю неваляшку на верхнюю полку. Я ставлю бегемота на нижнюю полку».

– Назовите игрушки, которые стоят на верхней полке, на средней, нижней. В какие игрушки любят играть мальчики, в какие – девочки?

– Когда мы приходим в магазин, нас называют покупателями. Помогает нам выбрать покупку продавец. Но его надо об этом попросить. Например: «Покажите мне, пожалуйста, большую машину!».

– Попроси продавца показать тебе мяч, автобус, куклу. Чтобы узнать цену надо спросить: «Сколько стоит машина?»

– Спросите, сколько стоит игрушка. Чтобы купить игрушку, надо попросить: «Продайте мне, пожалуйста, игрушку!»

– Попросите продать тебе куклу, мяч и т.д.

Дыхательно-голосовое упражнение № 5 «Надуй шарик».

– А сейчас представьте, что вам надо купить подарок другу. Вы пришли в магазин. Я буду продавцом, а вы попробуете выбрать и купить игрушку.

Игра «Забывчивый покупатель»

– Сейчас вы будете продавцами, а я покупателем, который забыл, как называется предмет, который я хочу купить. Я буду описывать нужный мне товар, а вы постарайтесь угадать, что это.

Например, оно сладкое, с кремом ...

– Отвечайте предложением: «Это пирожное».

Составление рассказа по схеме.

– Ответь на вопросы и составь рассказ по схеме.

1. Назови профессию.
2. Какие инструменты нужны людям этой профессии.
3. Какую работу выполняют люди этой профессии.

3. Итог занятия.

– Сегодня мы побывали в магазине игрушек. Кто работает в магазине? (продавец). Что он делает? (продает игрушки). Кто приходит за покупками в магазин? Что делает покупатель?

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Конспекты логопедических упражнений по преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста

1. Расслабляющие упражнения, направленные на снятие мышечного и эмоционального напряжения

Упражнение № 1 «Кулачки»

Сожмите пальцы в кулачок (показывает, руки лежат на коленях) покрепче. Чтобы косточки побелели. Вот как напряглись кисти рук! Сильное напряжение! Нам неприятно так сидеть. Руки устали. Перестаньте сжимать пальцы, распрямите их. Вот и расслабились руки. Отдыхают. Кисти рук потептели. Легко, приятно стало. (Упражнение выполняется три раза). А теперь слушайте и делайте, как я. Спокойный вдох – выдох, еще раз: вдох – выдох...

Руки на коленях, кулачки сжаты,

Крепко, с напряжением, пальчики прижаты.

Большой палец прижимаем к остальным.

Пальчики сильней сжимаем – опускаем, разжимаем.

Легко приподнять и уронить расслабленную кисть каждого ребенка.

Знайте, девочки и мальчики: Отдыхают ваши пальчики!

Упражнение № 2 «Олени»

Представим себе, что мы олени (поднимает над головой скрещенные руки с широко расставленными пальцами). Вот такие рога у оленя! И вы поднимите так руки! Напрягите руки (показывает напряжение, с силой раздвигая пальцы). Руки стали твердыми, как рога у оленя (логопед проверяет степень напряженности мышц каждого ребенка). Нам трудно так держать руки. Напряжение неприятно. Быстро опустите руки. Уроните на колени (руки

уже не скрещивают). Расслабились руки. Отдыхают. Слушайте и делайте, как я. Вдох – выдох! (2 раза).

Посмотрите: мы олени, рвется ветер нам навстречу!

Руки снова на колени, а теперь – немного лени...

Ветер стих, расправим плечи,

Руки не напряжены и рассла-а-блены...

Логопед легким движением пальцев проводит по руке каждого ребенка от плеча до кончиков пальцев.

Знайте, девочки и мальчики:

Отдыхают ваши пальчики!

Дышите легко...ровно...глубоко...

Упражнение № 3 «Штанга»

Будем заниматься спортом. Встаньте! Представим, что поднимаем тяжелую штангу. Наклонитесь, возьмите ее. Сожмите кулаки. Медленно поднимаем руки. Они напряжены. Тяжело! Подержали штангу... Устали руки и бросили штангу. (Руки резко опускаются и свободно повисают вдоль туловища). Руки расслабились, не напряжены, отдыхают. Легко дышится! Слушайте и делайте, как я. Спокойно вдохнуть – выдохнуть!..

Мы готовимся к рекорду,

Будем заниматься спортом. (наклониться вперед)

Штангу с пола поднимаем...(распрямиться). Крепко держим...

Логопед прикасается к мышцам плеча и предплечья детей, обращает их внимание на напряжение и последующее расслабление.

– И бросаем! (Упражнение повторяется 3 раза).

Наши мышцы не устали – и еще послушней стали!

Нам становится понятно: расслабление – приятно.

Упражнение № 4 «Кораблик»

Представьте себе, что мы на корабле. Качает. Чтобы не упасть, расставьте ноги пошире и прижмите их к полу. Руки сцепите за спиной. Качнуло палубу – прижмем к полу правую ногу. (Правая нога напряжена.

Левая – расслабилась, немного согнулась в колене, носком касается пола.)
Выпрямились! Расслабились! Качнуло в другую сторону – прижимаем левую ногу. (Напряжена левая нога. Правая нога расслаблена.) Выпрямились.
Слушайте и делайте, как я. Вдох – выдох!

Стало палубу качать. Ногу к палубе прижать!

Крепче ногу прижимаем, а другую – расслабляем!

Упражнение выполняется сначала для правой ноги, потом для левой.
Логопед обращает внимание детей на напряженное и расслабленное состояние мышц ног.

– А теперь сядьте и слушайте (Логопед говорит медленно, спокойно.)

Снова руки на колени, а теперь – немного лени...

Напряженье улетело – и расслаблено все тело...

Наши мышцы не устали и еще послушней стали.

Дышится легко... ровно...глубоко...

Наша игра закончилась. Вы немного отдохнули, успокоились. Поняли, как можно расслабить руки, ноги и все тело.

Упражнение № 5 «Волшебный сон»

Напряженье улетело...И расслаблено все тело...

Губы чуть приоткрываются...Все чудесно расслабляется...

И послушный наш язык быть расслабленным привык!

Чуть громче:

Мы спокойны всегда! (2 раза)

Говорим всегда красиво, смело и неторопливо!

Вспоминаем обязательно, что учили на занятиях!

Каждый день – всегда, везде, на занятиях, в игре,

Ясно, четко говорим, потому что не спешим! (2 раза)

Паузы мы соблюдаем! (2 раза)

Звук ударный выделяем! (2 раза)

И легко нам говорить! И нам не хочется спешить!

Так спокойно, так приятно

Длительная пауза. Более тихим голосом:

Хорошо нам отдыхать...Но пора уже вставать!

Громче:

Веселы, бодры мы снова и к занятиям готовы!

– Закончился «Волшебный сон». Вы хорошо отдохнули, расслабились.

2. Дыхательно-голосовые упражнения, направленные на развитие речевого дыхания

Упражнение № 1 «Вьюга воет»

Оборудование: сюжетная картина «Вьюга», аудиозапись вьюги в начале, в разгаре, в конце.

Ход упражнения: взрослый показывает детям картинку, объясняя, что такое вьюга (это сильный ветер со снегом), и дает им послушать звук вьюги, когда она начинается, когда она самая сильная и когда она стихает. Затем дети по сигналу взрослого «Вьюга начинается» тихо изображают ее звук: у-у-у, «Сильная вьюга» – изменяют силу голоса до громкого (но не крика), «Вьюга стихает» – снова изменяют силу голоса до тихого, «Вьюга прошла» – замолкают. Перед началом игры дети делают глубокий вдох носом. Взятую воздуха им должно хватить до слов «Вьюга прошла».

Упражнение № 2 «Самолет»

Глубокий вдох, не поднимая плеч, на выдохе продолжительно произносить звук «у – у – у»

Упражнение № 3 «Певец»

Ребёнок тянет гласный звук сначала тихо, постепенно наращивая громкость, а потом на максимальной громкости: а-а-а-а-а-а-а-а (грудная клетка при этом не сжимается). 2-ой вариант. Упражнение на ослабление голоса: громко-средне-тихо-шёпот-беззвучная артикуляция.

Упражнение № 4 «Эхо»

Педагог громко произносит на выдохе звук: а-а-а-а. А ребенок тихо отзывается: а-а-а-а. Можно играть употребляя гласные звуки, а также сочетания: ау, уа, ио. и т. д. и отдельные слова: «Ау, Оля! Ау Петя!».

Упражнение № 5 «Надуй шарик»

Ребёнок сидит или стоит. «Надувая шарик» широко разводит руки в стороны и глубоко вдыхает, затем медленно сводит руки, соединяя ладони перед грудью и выдувает воздух – ффф. «Шарик лопнул» – хлопнуть в ладоши, «из шарика выходит воздух» – ребенок произносит: «шшш», вытягивая губы хоботком, опуская руки и оседая, как шарик, из которого выпустили воздух.

Можно использовать стихи:

Надуваем быстро шарик, он становится большой.

Шарик лопнул, воздух вышел.

Стал он тонкий и худой!

3. Упражнения, направленные на развитие интонационных характеристик речи: высота, громкость

Упражнение № 1 «Голосовая горка»

Логопед предлагает ребенку произносить гласный звук, изменяя его по высоте, представляя горку, по которой звук «взбирается» и «спускается вниз».

Упражнение № 2 «Выколачивание»

Выколачивание гласных звуков (отработка мягкой голосоподачи и включение грудного регистра).

Упражнение № 3 «Напевание колыбельной»

Логопед предлагает ребенку полупеменно произнести гласный звук, изменяя высоту голоса.

а а а у у у

а а у у

Упражнение № 4 «Угадай, кто кричит»

Логопед начинает рассказывать, сопровождая свою речь показом на фланелеграфе соответствующих фигурок: «Утром рано на даче вышли мы

погулять. Слышим, кто-то тоненько пи-щит: «пи-пи» (произносит звукоподражание «тоненьким» голосом). Смотрим, это птенчик сидит на дереве и пищит; ждет, ко-гда ему мама червячка принесет. Как тоненько птенчик пищит? («Пи-пи-пи».) В это время птичка прилетела, дала птенчику чер-вяка и запищала: «пи-пи-пи» (произносит звукоподражание более низким голосом). Как мама-птичка пищала? («Пи-пи-пи»). Птичка улетела, и мы дальше пошли. Слышим, кто-то у забо-ра тоненько кричит: «мяу-мяу-мяу» (произносит звукоподражание «тоненьким» голосом). И выскочил на дорожку котенок. Как он мяукал? (Дети воспроизводят образец воспитателя.) Это он маму-кошку звал. Услышала она, бежит по дорожке и мяукает: «мяу-мяу-мяу» (говорит «мяу-мяу» более низким голосом). Как кошка мяукала? («Мяу-мяу-мяу»). А сейчас, дети, я вам покажу, кто к нам в гости пришел». Вос-питатель достает кошку, показывает, как она идет по столу, потом садится. «Как кошка мяукает?» Дети, понижая голос, говорят: «мяу-мяу-мяу». Затем педагог достает котенка, птицу, птенчика, а дети под-ражают их голосам.

4. Упражнения, направленные развитие плавности речи

Упражнение № 1 «Собака»

Вопросы задаются таким образом, чтобы их формулировка включала в себя все слова для ответа, а детям необходимо было повторить их с утвердительной интонацией:

Логопед: «Это кошка?». Дети: «Это кошка».

Логопед: «Кошка пушистая?». Дети: «Кошка пушистая».

Впоследствии вопросы включают только отдельные слова для ответа:

Логопед: «Это кто?». Дети: «Это собака».

Логопед: «Что грызет собака?». Дети: «Собака грызет косточку».

Упражнение № 2 «Запоздалый ручей»

Необходимо пересказать текст, используя мелодекламацию, отражающую эмоциональное содержание произведения:

В лесу тепло // Зеленеет трава:/ такая яркая/ среди серых кустов! Какие тропинки! // Какая задумчивость, / тишина!// Кукушка начала первого мая/ и теперь осмелела.// Бормочет тетерев // Звезды,/ как вербочки, / распухают в прозрачных облаках.// В темноте белеют березки

Упражнение № 3 «Птицы»

Оборудование: картинки с изображением птиц, животных, людей, растений. Ребенок находится в положении сидя.

Инструкция: «Вдыхай через нос и выдыхай через нос. Вдох делай после каждой строчки». Упражнение сопровождается рифмовкой:

Носиком дышу свободно, тише – громче, как угодно.

Без дыханья жизни нет, без дыханья меркнет свет.

Дышат птицы и цветы, дышим он, и я, и ты.

Упражнение № 4 «Чтение пословиц»

Детям предлагается прочесть пословицы:

За правое дело стой смело

Жизнь дана на добрые дела

Куда иголка, туда и нитка

Крепкую дружбу и топором не разрубишь

Друг познается в беде

Упражнение № 5 «Чтение поговорок и чистоговорок»

Детям предлагается прочесть чистоговорки и поговорки:

Шесть мышат в камышах шуршат

Кот ловил мышей и крыс, кролик лист капустный грыз

Су-су-су, су-су-су белку видели в лесу.

Бу-бу-бу, бу-бу-бу сидит ворон на дубу.

Ой-ой-ой, ой-ой-ой! Зайке холодно зимой!

5. Логоритмические упражнения, направленные на развитие координации слова и ритмизованного движения

Упражнение № 1 «Обезьянки»

Все дети — обезьянки, стоят по кругу. Пока звучит музыка «Чунга-Чанга», обезьянки передают друг другу «апельсин». Та обезьянка, у которой окажется апельсин, когда музыка остановится, показывает какую-либо гримасу, все за ней повторяют.

Взрослый может подсказывать обезьянке гримасы: надуть щеки, оскалить зубы, поцокать языком, вытянуть язык, вытянуть губы в трубочку, подудеть, посвистеть.

Упражнения перед зеркалом: «Удивилки» – поднять брови; «Поразилки» – поднять брови, открыть рот; «Улыбалки» – улыбнуться, показав зубки, и с закрытым ртом; «Хмурилки» – нахмурить брови; «Сердилки» – нахмурить брови, надуть щеки; «Огорчалки» – нахмурить брови, опустить кончики рта вниз.

Упражнение № 2 «Путешествие пальцев»

Материал: лист бумаги, на котором изображены 2 домика в разных концах островки для передвижения пальцев.

Ход игры: ребенок устанавливает пальцы около первого домика. Затем начинает пальцами передвигаться по островкам до другого домика, не отрывая пальцы от другой кочки.

- можно передвигаться, для начала, используя 2 пальца;
- все пальцы должны участвовать;
- нельзя отрывать первый палец, не переставив другой.

Упражнение № 3 «Стол»

Левая рука в кулачок. Сверху на кулачок опускается ладошка. Если ребенок легко выполняет это упражнение, можно менять положение рук: правая рука в кулачке, левая ладонь сверху кулачка. Можно делать попеременно на счет раз.

Упражнение № 4 «Бабочка»

Ребенку предлагается положить ладошку на стол, растопырить пальчики (цветочки). Вы сажаете бабочку (колпачок) на каждый пальчик в произвольном порядке. Вопросы: «На каком пальчике (цветочке) сидела бабочка. Дотронься до этого пальчика». В начале игра проводится со зрительным контролем, затем рука ребенка закрывается от него «экраном». Игровые действия сопровождаются стихотворным текстом:

Девочке (мальчику) на ручку, Бабочка села.

Девочка (мальчик) бабочку поймать не успела.

Упражнение № 5 «Кулачок»

Дети сгибают руки в локтях, держат кисти перед лицом, сгибают и разгибают пальцы одновременно, не сжимая их в кулачки. Далее сгибают и разгибают по очереди, начиная с большого пальца.