



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГТПУ»)

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

Содержание логопедической работы по преодолению темпо-
ритмических нарушений у детей среднего дошкольного возраста с
заиканием

Выпускная квалификационная работа по направлению 44.03.03
Специальное (дефектологическое) образование, профиль: «Логопедия»

Форма обучения очная

Проверка на объем заимствований:
_____ % авторского текста
Работа _____ к защите
рекомендована/не рекомендована
« 18 » 12 2019 г.
зав. кафедрой _____
СППМ _____

Выполнила:
Студентка группы ОФ-406-101-4-2
Бадритдинова Юлия Руслановна
Научный руководитель:
к.п.н., доцент, декан факультета
Васильева Виктория Сергеевна

Челябинск

2020

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ ТЕМПО-РИТМИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАИКАНИЕМ	7
1.1 Темпо-ритмическая сторона речи и закономерности ее развития у детей среднего дошкольного возраста	7
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей среднего дошкольного возраста с заиканием	13
1.3 Проявление нарушений темпо-ритмической стороны речи у детей среднего дошкольного возраста	21
Вывод по 1 главе	24
ГЛАВА 2 ИЗУЧЕНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ТЕМПО-РИТМИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	26
1.1 Методики изучения темпо-ритмической стороны речи детей среднего дошкольного возраста с заиканием	26
2.2 Состояние темпо-ритмической стороны речи детей среднего дошкольного возраста с заиканием	27
2.3 Содержание коррекционной работы по преодолению нарушений темпо-ритмической стороны речи	39
Выводы по 2 главе	42
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	44
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	47
ПРИЛОЖЕНИЕ	51

ВВЕДЕНИЕ

Заикание является одной из самых древних в истории развития становления, как нарушение речи. Оно изучалось в течение многих лет. Заикание – это нарушение темпо-ритмической стороны речи, при которой нарушается экспрессивная сторона. Различная симптоматика данного дефекта является необычным феноменом, так как в ней сочетается речевой и неречевой характер. Речевая симптоматика заключается в том, что у человека наблюдается судорожность речевого аппарата, которая ведет к нарушению взаимодействия дыхательной, голосообразовательной и артикуляторной систем. В произнесении речи отмечаются повторение слова или фразы, запинки судорожного характера, исправления в речи, обедняющие высказывания. Иногда судороги длятся пару секунд, что затрудняет общение.

Вопросами изучения проблематики заикания занимались многие специалисты разных областей науки. Изучение данного нарушения было мульти комплексным, основывалось на трудах неврологов, таких как А. Куссмауля, В.М. Бехтерева, Н.А. Бернштейна, И.П. Павлова, П.К. Анохина. В психологии и нейропсихологии: Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, А.Н. Леонтьев, П.И. Зинченко. В нейрофизиологии занимались: Н.И. Жинкин, Е.Н. Соколов, Е.Д. Хомская. В психиатрии занимались такие специалисты, как В.А. Гиляровский, Н.Н. Трауготт, А.Е. Личко, Б.Д. Сухарева, Г.Е. Карвасарский.

Вопросами изучения коррекции заикания занимались: В.И. Селиверстов, Г.А. Волкова, В.И. Чевелёва, Л.З. Артунян, Н.А. Чевелевой, А.В. Ястребовой, С.А. Мироновой, Л.Ф. Спировой, Л.М. Крапивиной.

В экспрессивной речи при этом отмечаются более или менее выраженные нарушения темпо-ритмической организации в виде запинок судорожного характера, провоцирующих неуместные паузы, персевераций, использования слов-эмболов, речевой редакции, обедняющей

высказывания. Иногда судорожные спазмы длятся несколько секунд, существенно затрудняя общение заикающихся.

Все эти явления подкрепляются и усиливаются посредством симптоматики психологического характера, в основе которой разная степень выраженности страха речи, обусловленного ситуационно-коммуникативной зависимостью (от речевого волнения и чувства беспокойства в процессе коммуникации до проявления выраженной тревоги, эмоциональной напряженности). Проявление отрицательных психических состояний сопровождается разнообразными вегетативными реакциями, двигательными уловками, которые иногда приобретают характер ритуальных действий и сопровождаются разной степенью напряженности мышц, не принимающие участие в речевом акте.

В связи с этим в общей проблеме заикания особое место занимает дошкольный возраст. Тщательно проведенная предупредительная и коррекционная работа в этом возрасте, построенная на разностороннем учете факторов, способствующих возникновению дефекта, может существенно снизить процент заикающихся школьников, подростков и взрослых. В дошкольном возрасте легче преодолеваются недостатки развития, и наиболее результативно может проводиться логопедическая работа, охватывающая все компоненты речевой системы.

От учителя-логопеда необходимо не только знание практических приемов коррекции речи при заикании, но и понимание общей клинической и психолого-педагогической картины столь сложного патологического состояния, а также знание клинических проявлений невротических и неврозоподобных форм. Только при знании этих условий может быть грамотно интерпретированы психофизиологические, психологические, психолого-педагогические данные о заикающихся детях. Также благодаря этим знаниям мы можем правильно определить направление реабилитационных и профилактических мероприятий.

Изучение литературы показало, что данная проблема достаточно изучена, однако существует необходимость совершенствования традиционных приемов, методов и поиск более эффективных научно-обоснованных путей коррекции темпо-ритмических нарушений у детей среднего дошкольного возраста с заиканием.

Таким образом, проблема, выбранная нами для исследования, актуальна.

Этим обусловлен выбор темы нашего исследования – «Содержания логопедической работы по преодолению темпо-ритмических нарушений у детей среднего дошкольного возраста с заиканием».

Цель исследования: изучить теоретические аспекты проблемы, обосновать особенности преодоления темпо-ритмических нарушений, определить содержание коррекционной работы у ребенка среднего дошкольного возраста с заиканием.

Объект исследования: процесс формирования особенностей темпо-ритмической стороны речи у детей среднего дошкольного возраста с заиканием.

Предмет исследования: коррекционно-логопедическая работа с детьми среднего дошкольного возраста с заиканием.

Задачи исследования:

1) теоретически обосновать психолого-педагогические особенности и темпо – ритмические нарушения детей среднего дошкольного возраста с заиканием;

2) изучить диагностические методики для выявления особенностей темпо – ритмических нарушений речи у детей среднего дошкольного возраста с заиканием;

3) систематизировать содержание коррекционной работы по преодолению темпо – ритмических нарушений речи у детей среднего дошкольного возраста с заиканием.

Методы исследования: для решения задач, поставленных в исследовании, были использованы следующие методы исследования: анализ специальной литературы по проблеме исследования, педагогическое наблюдение и эксперимент, количественный и качественный анализ результатов в ходе эксперимента.

Исследование проводилось на базе Муниципального дошкольного образовательного учреждения "Детского сада № 9" г. Кыштыма.

Данная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка из 33 источников, 4 приложений.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ ТЕМПО-РИТМИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАИКАНИЕМ

1.1 Темпо-ритмическая сторона речи и закономерности ее развития у детей среднего дошкольного возраста

Устная речь характеризуется многими физическими параметрами. Наряду с её содержательной стороной большое значение для восприятия слушателем имеет просодическая сторона речи. Просодия, по мнению Н.И. Жинкина, является высшим уровнем развития языка [12].

Основной составляющей просодии является интонация. Через интонацию выявляется смысл речи и её подтекст. Без интонационная речь малопонятна, монотонна и неразборчива. С помощью интонации говорящий эмоционально воздействует на слушателя. Интонация – сложное явление, включающее в себя несколько акустических компонентов, таких как тон голоса, его тембр и темп, высота или сила звучания голоса, пауза и логическое ударение речи. Данные акустические характеристики участвуют в разделении и организации речи в соответствии со смыслом того, что хочет сказать человек [22].

Некоторые характеристики просодики объединяются и взаимодействуют между собой темпо – ритмическим построением речевого потока. Темп речи принято определять, как скорость её протекания во времени или как число звуковых единиц, произносимых в единицу времени. Звуковой единицей может быть звук, слог и слово. Темп речи, который измерен без учёта пауз, называют артикуляционным, при учёте пауз говорят о полном темпе [28].

В практике выделяют три основных темпа: нормальный, быстрый, медленный. Резкие отклонения темпа речи от средних величин – как

ускорение, так и замедление – мешают восприятию смысловой стороны высказывания [4].

Темп речи во многом определяет своеобразие другого параметра – ритма. Ритм речи представляет собой звуковую организацию речи при помощи чередования ударных и безударных слогов. Темп и ритм находятся в сложной взаимосвязи и взаимозависимости. Основным свойством речевого ритма является регулярность. Метрические признаки ритма составляют его основу, что отражено в схемах по слогам ударным и безударным. Также существуют и не метрические признаки ритма, которые входят в понятие мелодики речи [19].

Темпо – ритмическая организация речи объединяет и координирует все составляющие устной речи, включая лексико-грамматическое структурирование, артикуляторно – дыхательную программу и весь комплекс просодических характеристик. В настоящее время можно говорить о таких понятиях, как темпо-ритмико-интонационное членение речи, которое возникает в процессе фактического образа мысли и её вербализации. Темпо-ритмико-интонационное построение объединяет все фазы построения высказывания, начиная от замысла говорящего, планируется лексико-синтаксическое структурирование, а также ритмизацию артикуляции и дыхания речевого потока [5].

Развитие речи в раннем возрасте делится на два периода: подготовительный период (до 1,5 лет) — до оформления самостоятельной речи и период оформления самостоятельной речи (1,5-2 года).

Исследователи доречевого и начала речевой стадии развития ребенка, Е.Н. Винарская и Р.В. Тонкова-Ямпольская, утверждают, что ритмическая сторона речи присутствует в вокализациях детей уже на этих стадиях, а усвоение интонационной системы, ритма в частности, происходит в возрасте около года [9].

В период новорожденности у ребенка наблюдается нечленораздельные, безусловно рефлексорные крики, выражающие его

элементарные эмоциональные состояния, связанные с голодом, болевыми ощущениями и любыми раздражающими факторами. [9].

Первый этап подготовительного периода развития речи, первое полугодие начинается с появления у ребенка эмоционального общения с взрослым, которое является ведущей деятельностью младенческого возраста, начальным и главным моментом в развитии ребенка.

Доречевой период, где выделяются стадии младенческого крика, гуления и первый этап лепета, связан с онтогенетической памятью и речевым функциональным механизмом, а также осуществляется благодаря врожденным системам центральной нервной системы [17].

К концу первого месяца, начала второго ребенок начинает фиксировать свое внимание на голос взрослого, благодаря слуховому восприятию. Также известно, что шепотная речь вызывает более стойкое и длительное сосредоточение, чем более громкие речевые и неречевые импульсы. Со второго месяца возникает фиксирование ребенка на глазах, то есть зрительное сосредоточение на лице взрослого. К третьему месяцу эта реакция у ребенка на пространственное ощущение возникает на поиск говорящего. С этого момента зрительное и слуховое восприятие начинает синергически взаимодействовать, таким образом, на данном – этапе подготавливается сенсорная сторона речи, ее восприятие и понимание [9].

Голосовые реакции в составе «комплекса оживления» появляются позже (на третьем месяце жизни), что отражает общую закономерность в соотношении сенсорной и моторной сфер ребенка, т.е. развитие сенсорных функций опережает развитие моторных, обуславливая этим возможности развития моторных функций в процессе воспитания и обучения ребенка взрослым [9].

Возникающие у ребенка голосовые реакции начинают интенсивно развиваться и усложняться. Сначала ребенок произносит короткие, отрывистые звуки (гуканье); затем у него появляются протяжные, певучие, тихие звуки, не связанные с беспокойством или неудовлетворением

(гуление), воспроизводящие преимущественно интонационную сторону речи взрослых. Такие реакции ребенка рассматриваются как активные действенные формы ориентировки, характеризующие попытки ребенка смоделировать определенные стороны речевых высказываний взрослого: сначала интонационную, затем ритмическую, а позже звуковую. [9]

Дословесный период является своего рода подготовительным к собственно речевой деятельности. Ребенок практикуется в артикуляции отдельных звуков, слогов и слоговых комбинаций, происходит координация слуховых и речедвигательных образов, отрабатываются интонационные структуры родного языка, формируются предпосылки для развития фонематического слуха, без которого невозможно произнесение самого слова. Особенно дети восприимчивы к просодической стороне языка, так как она связана напрямую с эмоционально-экспрессивным аспектом речи, являющимся ведущим в данный период развития звуковой стороны речи. Просодика координирует эмоции, на них и ориентируется ребенок. Чрезвычайно восприимчивы дети первого года жизни к ритму звучащей речи. В самых ранних речевых проявлениях у детей наблюдается ритмическая повторность. М.М. Кольцова отмечает, что ритмическое взмахивание руками сочетается у ребенка с выкрикиванием какого — либо звука в ритме этих движений. Интонация представляет собой элементарное средство выражения эмоциональных состояний. Данная активность ребенка приводит к тому, что к 4 месяцам ребенок все более адекватно начинает дифференцировать высказывания взрослого по характеру интонации и по-разному реагировать на нее. С этого времени интонация получает и длительное время удерживает семантическую функцию. Н.Х. Швачкин установил, что ребенок оказывается способным усваивать звуковую сторону речи в определенной последовательности: интонация — в 4-6 мес., ритм — в 6-12 мес., и звуковой состав слова — после года [9].

В возрасте 4-6 месяцев ребенок переходит к лепету — следующему шагу в овладении физической стороной устной речи, для которого

характерны более устойчивая локализация и артикуляционная стабильность звуков, объединение слогов в отрезки через их интонационное и ритмическое оформление. К 6 месяцам значимую семантическую функцию получает ритм, также возрастает ритмическая организация самостоятельных высказываний ребенка [11].

Во втором полугодии жизни ребенка (II этап подготовительного периода развития речи) происходит дальнейшее развитие лепета и возникает ситуативная пассивная речь, для выражения своих состояний ребенок все более широко применяет «псевдослова», т.е. лепет получает сигнальную функцию. Появление «псевдослов», которые представляют собой замкнутую последовательность слогов, объединенных мелодикой, единством артикуляторного уклада и, как правило, ударением на первом слоге, свидетельствуют о качественном скачке в речевом развитии ребенка и также связано с ритмическими движениями. Ребенок, издавая звуки и слоги, взмахивает руками или подпрыгивает. Поскольку овладение звуком требует развития слуховой и артикуляторной сфер ребенка, то только к 8-9 месяцам дети становятся способными произносить звуки и слоги, а затем и слова по образцу, заданному взрослым. Все это к 10-11 месяцам обеспечивает постепенное становление у ребенка предметной отнесенности речевых реакций [9].

Исследователи, занимающиеся изучением становления интонации у детей, указывают на то, что из всех компонентов звуковой стороны языка ребенок первой устанавливает именно интонацию, а потом уже сегментный состав языка. Этот факт отмечают как исследователи перцептивного развития ребенка (М.М. Колыдова, В.А. Артемов), так и активного усвоения языка (Р.В. Тонкова-Ямпольская, В.А. Ковшиков, Н.И. Лепская). Исследуя восприятие детьми речи взрослых, М.М. Кольцова выделяет период в жизни детей 10-11 месяцев, когда интонация взрослого является наиболее важным фактором, влияющим на реакцию ребенка [13].

Таким образом, на протяжении младенчества взрослый постоянно предоставляет ребенку образцы речевых высказываний (эталон). По мере развития ребенка, в соответствии с его потребностями, определяемыми конкретными видами деятельности (ведущей деятельностью) и формами общения ребенка со взрослым, а также в соответствии с его реальными возможностями у ребенка формируются и развиваются ориентировки на соответствующие стороны речевой деятельности (интонация, ритм, звук, звуко сочетание) как физические раздражители.

Известно, что интонация является элементом звуковой системы языка, а также служит для отражения эмоционального состояния говорящего.

Активное овладение интонационной системой языка, рассматривается в работах Р.В. Тонковой-Ямпольской. Анализируя звуковую активность детей с рождения до 5 лет, она утверждает, что становление интонации начинается с крика, и к началу 2-го года жизни ребенок усваивает интонационную систему языка в целом, а на более поздних этапах развития идет процесс ее совершенствования и дифференцирования.

Это мнение подтверждают исследования В.А. Ковшикова. Им установлено, что основные типы интонации оказываются сформированными уже в довербальный период усвоения языка.

Интересные результаты исследования интонации Н.И. Лепской. Она утверждает, что интонация появляется в возрасте 1,4-1,6 лет и в течение полугода является основной детской коммуникацией. Указываются возрастные границы появления некоторых типов интонаций [9].

И.В. Верестюк рассматривает становление интонационной системы русского языка детей в возрасте от 2 до 5 лет. По классификации Е.А. Брызгуновой появление интонационных конструкций на различных возрастных этапах, указывая происхождение многообразия экспрессивных интонаций [9].

Т.Л. Фридман, изучая то, как дети овладевают интонированием речи, и определяя последовательность появления разных типов эмоциональных интонаций у детей двух-трех лет, показал, что развитие интонационных конструкций происходит не через сужение многообразия интонаций и определению их к какой-либо языковой норме, а от разграничения ситуаций и способов выражения [22].

К школьному возрасту при своевременном развитии речи дети правильно произносят в слове ударные и безударные слоги, но по заданию выделить их пока не умеют. Интуитивная способность произносить ударные и безударные слоги является базой для развития умения ставить логическое ударение в предложении, что, в свою очередь, предполагает правильное интонирование. Овладение интонацией происходит одновременно с овладением речью, поэтому восприятие интонации обычно опережает восприятие смысла. Неправильное интонирование может привести к нарушению коммуникации и неадекватному пониманию высказывания [5].

Таким образом, разные компоненты интонации усваиваются детьми с неодинаковой скоростью. Наиболее долгий путь становления проходит благодаря временным и динамическим особенностям. Относительно нормативное функционирование мелодического компонента в речи детей дает основание для представления о формировании интонационной системы у детей к возрасту одного года. Многокомпонентность интонации, важность всех ее компонентов и их взаимоотношение позволяют утверждать, что возраст около четырех лет следует считать определенным рубежом в усвоении таких просодических явлений, как интонация, тон, ударение, ритм.

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

Клинико-психолого-педагогические особенности личности ребенка среднего дошкольного возраста очень важны для эффективного развития навыков общения у средних дошкольных групп.

Формы заикания принято выделять по различным критериям таким, как:

1. Причина возникновения;
2. Тип речевых судорог;
3. Локализация речевых судорог;
4. Степень тяжести;
5. Степень логофобии, вегетативных реакций, речевых уловок;
6. Характер течения.

В отечественной медицине нет общепризнанной или универсальной классификации типов заикания, большинство логопедов используют по причине возникновения или по типу речевых судорог. Особенности одного нарушения могут быть разные, именно по этой причине используются разные классификации.

Различают две основные клинические формы заикания (по причине возникновения): неврозоподобная (еще ее называют органическая) и невротическая(психогенная) [1].

Клинико-психолого-педагогическая характеристика ребенка дошкольного возраста с неврозоподобной формой заикания [1].

Неврозоподобная форма заикания чаще всего у детей начинается в возрасте трех-четырёх лет, постепенно, без внешних причин. В анамнезе отмечаются тяжелые токсикозы беременности с угрозой выкидыша, асфиксия в родах. В грудном возрасте дети беспокойны и плохо спят. Физическое развитие проходит с задержкой, плохая координация движений, моторная неловкость, расторможены, возбудимы. Внимание не устойчивое. Первые слова появляются к полутора годам, фразовая речь – к трем годам. Имеются нарушения многих звуков, медленное накопление словарного запаса. Начало заикание совпадает с формированием фразовой

речи. Судорожные запинки усиливаются при физическом и умственном утомлении в период заболеваний. Недостаточность координации речевого аппарата, общей и мелкой моторики. Мышечный тонус не устойчив, движения, напряженные [3].

Возникновению заикания невротической формы у детей обычно предшествует психогения в виде испуга либо в виде хронической психической травматизации. Заикание возникает остро в возрасте от двух до шести лет [1].

Речевой онтогенез имеет у них определенные особенности. Нередко наблюдается раннее развитие речи: первые слова появляются к десяти месяцам, фразовая речь формируется к шестнадцати-восемнадцати месяцам жизни. В короткий промежуток времени (за 2-3 месяца) дети начинают говорить развернутыми фразами, словарный запас бурно пополняется, рано формируется грамматический строй речи с употреблением сложных речевых конструкций [3]. Совсем быстро, примерно за два-три месяца ребенок начинает говорить полными, развернутыми фразами, словарный запас в скором времени также пополняется, речевой поток очень быстрый, одна мысль за другой, грамматический строй речи употребляет со сложными грамматическими конструкциями, так как он также рано формируется.

Темп речи часто ускорен, дети не успевают за своей речью, так как одна мысль наслаивается на другую, поэтому они недоговаривают окончания слов и предложений, пропускают отдельные слова и предлоги, делают грамматические ошибки. Нередко отмечается нечеткое произнесение звуков в речевом потоке. Звукопроизношение с точки зрения онтогенеза нормальное развитие не опережает, как правило соответствует возрастному этапу.

У детей с заиканием наблюдается значительное количество повторений (итераций) на что, как правило, обращают внимание окружающие люди. Если в развитии соответствующему норме встречается

большое количество итераций и совпадает с периодом формирования фразовой связной речи, то у таких детей количество итераций может оставаться на том же уровне достаточно большое время или увеличиваться. Таким образом, артикуляторные механизмы устной речи остаются у них функционально незрелыми на более длительный срок, чем в норме, в то время как лексико-грамматическая сторона существенно опережает норму. Таким образом, артикуляционные механизмы устной речи

До появления заикания у таких детей отмечаются характерологические особенности типа повышенной впечатлительности, тревожности, робости, обидчивости, колебания настроения, чаще в сторону сниженного, раздражительность, плаксивость, нетерпеливость. У некоторых из них в возрасте от двух до пяти лет наблюдаются страхи (боязнь темноты, страх при отсутствии в комнате взрослых, невротический энурез и т.д.). [21]

Заикание возникает чаще всего остро на фоне развитой фразовой речи после перенесенной психической травмы.

Помимо острой и хронической психической травматизации невротическая форма заикания у некоторых детей развивается в результате активного введения в общение второго языка в полтора-два с половиной года жизни. Это бывает у детей, которые еще в силу возрастных особенностей не овладели в достаточной степени родным языком. В этом периоде развития речевой функции овладение вторым языком связано с большим психическим напряжением, которое для ряда детей является патогенным фактором.

Проблему заикания можно считать одной из самых древних в истории развития учения о расстройствах речи. Различное понимание его сущности обусловлено уровнем развития науки и позиций, с которых авторы подходили и подходят к изучению этого речевого расстройства.

Как известно, заикание не ограничивается только судорожными спазмами мышц, участвующих в акте речи, т. е. не является только двигательным расстройством, хотя и весьма сложным по своему патогенезу. Неврологический механизм речи заикающихся в ряде случаев осложняется рядом психолого-педагогических особенностей, возникающих в эмоционально-волевой сфере и характере заикающегося человека. [21]

В литературе эти личностные особенности чаще трактуются как психические сдвиги по типу вторичных реакций на свою речевую неполноценность, по словам С.И. Павлова. Большинство авторов дают суммарную характеристику указанных особенностей без необходимой дифференциации, указывая только, что с возрастом эти психологические особенности больше проявляются. Что касается младшего возраста, в частности детей-дошкольников, то этот вопрос вообще мало разработан [1].

И.А. Сикорский первым называет заикание детской болезнью, обосновывая это тем, что начало заикания у детей еще не закончилось. Характеризуя заикающихся детей, он делит их на две группы. К первой группе (таких заикающихся большинство) он относит детей, которые начали заикаться «внезапно и бурно» в результате острой психотравмы. Для этой же группы детей характерны преждевременное развитие речи, обширный, не соответствующий возрасту запас слов, правильное синтаксическое оформление высказываемой мысли. Ко второй группе он отнес детей, начавших заикаться вследствие травмы черепа, инфекционных заболеваний. Они отличаются поздним развитием речи и замедленным постепенным началом заикания [16].

В.А. Гиляровский указывает на то, что изучение заикания должно быть связано прежде всего с исследованиями заикающихся в период развития речевой функции, который в то же время является и наиболее уязвимым для возникновения заикания. Он же отмечает, что наличие

заикания может влиять на формирование у ребенка психоастенического склада личности. [14]

Более поздние исследования, посвященные изучению периода возникновения заикания, относят данный дефект у детей дошкольного возраста к эволюционной патологии, т.е. патологии периода развития функции [2].

Несмотря на ранний период возникновения, уже в дошкольном возрасте могут отмечаться в разной степени психологические особенности у детей: повышенная возбудимость или заторможенность, неуравновешенное поведение, истерические реакции, тревожность, страхи, робость, стремление к уединению [22].

М. Беккер, М. Совак, В.С. Кочергина обращают внимание на различные нарушения высшей нервной деятельности заикающихся, их физического здоровья, вегетативные нарушения: обидчивость, плаксивость, нарушения аппетита и сна, повышенное потоотделение, подверженность инфекционным и простудным заболеваниям, соматическая ослабленность и т. п.

Начиная с середины 60-х годов, утверждается взгляд на заикание как на нарушение коммуникативной функции речи. Проявление заикания изучаются в тесной связи с особенностями коммуникативной ситуации и реакции на нее ребенка, которые определяют его речевое поведение. Особенности произвольной деятельности, повышенная возбудимость, изменчивость нервных процессов или их заторможенность, неустойчивость и истощаемость психических процессов, пониженная способность к отсроченной реакции у детей с заиканием ведут к отставанию в развитии регуляторной функции внутренней речи, и в целом, неблагоприятны для овладения развитыми формами речевой коммуникации. Н.А. Власова, Е.Ф. Рау, Н.А. Чевелева выделяют формы или условия речевого общения, в которых речь заикающихся протекает по-разному, в зависимости от степени сложности речевого высказывания [6].

При характеристике экспрессивной речи заикающихся детей В.И. Селиверстовым отражены следующие ее особенности:

1) нарушение плавности, темпа и частично мелодики. Речь прерывиста, с необоснованными паузами, повторениями, а то и вовсе трудным произнесением отдельных звуков, их сочетаний, или просто затрудненное начало фраз;

2) речевые уловки в виде вспомогательных звуков, их сочетаний или слов (эмболофразия);

3) ограничение речевой активности у многих детей, снижение общения с окружающими, что говорит об определенных нарушениях коммуникативной функции речи;

4) недостатки произношения звуков, неправильное употребление слов, построение фраз и пр.;

5) недостатки в устной речи могут отражаться в письменной речи в виде повторения одинаковых букв, слогов, разрыва слова, неправильного построения предложения и пр. [22].

В последние годы особо подчеркивается важность психолого-педагогического изучения заикающихся детей (В.И. Селиверстов, Г.А. Волкова, Е.Ю. Рау и др.).

Так, В.И. Селиверстовым, на основе феномена фиксированности, были выделены три группы заикающихся:

1. Дети с нулевой степенью фиксированности на дефекте, которые не испытывают ущемления, чувства стеснения или обидчивости от сознания своей неполноценной речи.

2. Дети с умеренной фиксированностью, которые испытывают в связи с заиканием неприятные переживания, скрывают его и компенсируют манеру речевого общения с помощью уловок. Тем не менее, переживания не выливаются в постоянное тягостное чувство собственной неполноценности.

3. Дети с выраженной степенью фиксированности на дефекте, которые постоянно концентрируют свое внимание на речевых неудачах, глубоко и длительно переживают их. Для них характерна замкнутость, некая мнительность, страх, боязнь сказать что-либо [21].

С возрастом у заикающихся детей степень их фиксированности на своем дефекте имеет тенденцию к усложнению.

Исследования Г.А. Волковой взаимоотношений в семье заикающегося ребенка показали некоторые изменения в характере детей с появлением заикания: проявление агрессивности, появление некорректных слов, резкий отказ от речи, от игр. [7]

Неправильная речь заикающихся и особенности их поведения сказываются на развитии игровой деятельности дошкольников. Они чаще выступают в роли зрителей или берут на себя подчиненные роли, отказываются от игр со сверстниками. Иногда, наоборот, в играх проявляются повышенная фантазия, резонерство, 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 [25].

Для детей среднего 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 [7].

Можно сделать выводы, что у ребенка с заиканием его эмоциональное состояние зависит от психофизического состояния. Это дает нам понимание того, насколько важно осуществлять психолого-педагогический подход и коррекцию я данного дефекта

1.3 Проявление нарушений темпо-ритмической стороны речи у детей среднего дошкольного возраста

Заикание – тяжелое расстройство речи. Оно трудно устранимо, дезорганизует личность ребенка, тормозит правильный ход воспитания и обучения, затрудняет нормальное включение дошкольника в детский коллектив [10].

Заикание – функциональное нарушение речи, внешне выражается в судорогах мышц тех или иных органов речи в момент звукопроизношения (губ, языка, мягкого нёба, гортани, грудных мышц, диафрагмы, брюшных мышц). Речь прерывается вследствие задержки на некоторых звуках и словах. Главная особенность заикания – это нарушение плавности речи [28].

В нормальной речи плавность органически сочетается с паузами, которые являются необходимым компонентом речевого высказывания. Их длительность и характер распределения в речевом потоке во многом определяют ритмико-мелодическую сторону интонации. В среднем паузы длятся около одной десятой секунды. Паузу принято определять, как перерыв в звучании голоса на определённое время [4].

Все акустические характеристики устной речи постепенно оформляются в процессе речевого онтогенеза и становятся достаточно стабильными и индивидуальными у взрослого человека. Весь период речевого развития от 1 года до 6 лет считается сензитивным, т.е. особо чувствительным как к восприятию речи окружающих, так и к влиянию разных факторов внешней и внутренней среды [28].

На этом фоне отмечаются ограниченные по времени гиперсензитивные фазы. Первая из них относится к периоду накопления первых слов. Условно это период от года до полутора лет. Гиперсензитивность этой фазы сводится, с одной стороны, к тому, что адекватное речевое общение взрослого с ребёнком позволяет ребёнку

достаточно быстро накапливать слова, являющиеся основой для дальнейшего нормального развития фразовой речи, с другой стороны, недостаточное речевое общение с взрослым, соматические и психические стрессы легко разрушают формирующуюся речь. Это может выражаться в задержке появления первых слов, в «забывании» тех слов, которыми ребёнок уже владел, и даже в остановке речевого развития [6].

Вторая гиперсензитивная фаза в развитии речи относится к периоду двух с половиной до трех с половиной лет, когда ребёнок активно овладевает развёрнутой фразовой речью. В это время он делает переход от несимволической вербализации к символической, то есть от конкретных форм к отвлечённо-обобщённым формам общения и от односложных фраз к полной фразе. Именно в этот период резко усложняется внутренне речевое программирование. Реализация ребёнком речевого замысла на этом этапе сопровождается не только психическим, но и эмоциональным напряжением [16].

Все это отражается на характере устной речи и выражается в различных показателях не плавности. В речи ребёнка появляются паузы, которые могут возникать не только между отдельными фразами, но и в середине фраз и даже слов (дизартрия речевого высказывания). Появление пауз внутри слов, как между слогами, так и внутри слогов для поиска последующего слова, фразы (хезитации), т.е. онтогенетические паузы, характерны только для детей в период формирования фразовой речи. Эти паузы свидетельствуют об интенсивном формировании внутренне речевого программирования.

Помимо пауз появляются повторения слогов, слов или словосочетаний – физиологические итерации. Этот период сопровождается определёнными особенностями речевого дыхания. Ребёнок может начинать речевое высказывание в любую из фаз дыхательного акта: на вдохе, выдохе, в паузу между выдохом и вдохом. Нередко перед началом высказывания или в паузах между словами, для формирования мысли

наблюдаются многократные поверхностные вдохи, которые можно расценивать как дыхательные итерации. Иногда речевые высказывания детей этого возраста сопровождаются выраженными вегетативными реакциями: покраснение, учащение дыхания, общее мышечное напряжение или даже слезы. Речь ребёнка становится средством его интеллектуального и речевого развития. У трёхлетнего ребёнка появляется повышенная потребность в речевой активности. Он говорит постоянно, обращается к взрослому с вопросами, инициативно подключая взрослого к общению с собой. Любые, главным образом, психические стрессы в этот период, а также любые виды сенсорных деприваций могут не только изменить темп речевого развития (задержка речевого развития), но и привести к патологии речи (заикание) [21].

Третья гиперсензитивная фаза наблюдается в пять-шесть лет, когда в норме формируется контекстная речь, т.е. самостоятельное порождение текста. В этот период у ребёнка интенсивно развивается и существенно усложняется механизм перехода внутреннего замысла во внешнюю речь. Как и в возрасте 3 лет, центральная нервная система детей пяти-шести лет испытывает особое напряжение в процессе речи. В это время можно наблюдать «сбои» речевого дыхания в момент произнесения сложных фраз, увеличение количества и длительности пауз, связанных с затруднениями лексико-грамматического оформления высказывания. Более частыми показателями не плавности речи в этом возрасте являются паузы хезитации, т.е. изменение лексико-грамматической структуры фразы либо её замысла. Ребёнок в этом возрасте, с одной стороны, крайне чувствителен к качеству речевого высказывания, контекстной речи взрослых, с другой стороны, психические стрессы могут привести к возникновению речевой патологии (заиканию), а ограничение речевого общения, низкий уровень речевого окружения приводят к недостаточной степени развития монологической речи. В дальнейшем эта

недостаточность плохо компенсируется и требует специальной помощью [20]

Таким образом, возрастные особенности устной речи, свидетельствующие о неустойчивости речевой функциональной системы в среднем дошкольном возрасте, делают понятной причину её избирательной неточности при воздействии различных вредоносных факторов. Знание закономерностей речевого онтогенеза в дошкольном возрасте и особенностей протекания гиперсензитивных периодов позволяет глубже понять причину появления заикания в дошкольном возрасте.

Вывод по 1 главе

Темпо-ритмическая организация устной речи является тем стержнем, который объединяет и координирует все составляющие устной речи, включая лексико-грамматическое структурирование, артикуляторно-дыхательную программу и весь комплекс просодических характеристик.

Правильное соотношение ритма, темпа и пауз речи делает ее понятной и правильно структурированной.

Формирование координаторных механизмов в деятельности периферического речевого аппарата проходит сложный процесс.

Заикание – нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата

Заикание, как и прочие неврозы, возникает вследствие различных причин, вызывающих перенапряжение процессов возбуждения и торможения и образования патологического условного рефлекса.

В литературе симптоматика заикания описана достаточно полно. Но до сих пор, при описании одних и тех же симптомов, во многих работах используются различные определения и термины. Значительные расхождения также наблюдаются в классификации видов заикания.

И несмотря на недостаточную изученность психолого-педагогической характеристики темпо-ритмических нарушений у заикающихся дошкольников, можно сделать следующие выводы: традиционные классические и современные исследования показывают теснейшую взаимосвязь заикания с психофизическим состоянием заикающихся (особенно с эмоционально-волевой сферой), с его личностью в целом, с его отношениями и установками на окружение. Это определяет необходимость осуществления психолого-педагогического подхода в изучении и коррекции заикания.

Таким образом, в первом параграфе нашей работы мы рассмотрели закономерности развития, клинико-психолого-педагогическую характеристику, проявление нарушений темпо-ритмической стороны речи детей среднего дошкольного возраста.

Далее переходим к рассмотрению методик изучения темпо-ритмической стороны речи и содержание коррекционной работы.

ГЛАВА 2 ИЗУЧЕНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ТЕМПО-РИТМИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1 Методики изучения темпо-ритмической стороны речи детей среднего дошкольного возраста с заиканием

Методика Беляковой Л.И. и Дьяковой Е.А. предусматривает то, что обследование должно быть комплексным, оно должно содержать психолого-педагогическое и логопедическое изучение заикающихся детей, а также заключение от врача, проверяет результаты соматического, неврологического и психического обследования.

Логопед обследует состояние речи заикающегося, особенности его поведения, общую, мелкую, артикуляционную моторику. Прежде чем логопед приступает к обследованию, он тщательно должен изучить медицинскую и психолого-педагогическую документацию. Эта документация может содержать данные умственного развития, слухового, зрительного состояния ребенка (заключение различных специалистов). Кроме этого, документация может включать характеристики, составленные воспитателем, учителем, психологом и другими специалистами [3].

Обследование состоит из сбора анамнеза, обследование речи, моторики и особенности личности ребенка.

Сбор анамнестических данных об индивидуальных особенностях развития речи и моторики ребёнка с заиканием дает возможность логопеду правильно оценить его состояние, а затем спланировать работу.

Данная методика является достаточно популярной у логопедов, так как грамотно построено обследование и доступная готовая схема регистрации ответов ребенка, что позволяет педагогу быстро фиксировать результаты.

Далее мы рассмотрим методику Волковой Г.А., в данной методике

логопедическое обследование проводится в начале коррекционно-воспитательного воздействия на детей дошкольного возраста с заиканием. Такие проявления, как способность детей с заиканием к подражанию, развитие игровой активности, степень сформированности у них общественного поведения, личностные и эмоциональные реакции, могут выявляться и уточняться в процессе всей комплексной работы с детьми.

Итак, методика Г.А. Волковой направлена на обследование заикающихся детей для правильного построения дальнейшей коррекционной работы по преодолению темпо-ритмических нарушений детей дошкольного возраста с заиканием. Методика учитывает все параметры, необходимые для грамотной диагностики детей с заиканием.

2.2 Состояние темпо-ритмической стороны речи детей среднего дошкольного возраста с заиканием

Обследование было проведено на базе Муниципального дошкольного образовательного учреждения "Детского сада № 9" г. Кыштыма. Цель нашего исследования – это выявление и обоснование особенностей преодоления темпо-ритмических нарушений у ребенка среднего дошкольного возраста.

Обследование было построено с одним ребенком – Артемом. Обследование мы начинали со сбора анкетных данных: ФИО, дата рождения, дата обследования, возраст, домашний адрес, телефон. Фиксировались сведения о родителях: образование, профессия, жалобы родителей на дефект ребенка. Уточнялось наличие наследственных заболеваний.

Затем уточнялись данные об общем развитии ребёнка, например, от какой беременности ребенок, возраст матери при рождении ребенка, благоприятно ли протекала беременность, как прошли роды матери? Какие заболевания перенес, и не было ли осложнений?

Особо уточнялись сведения о речевом развитии ребенка: когда появились первые звуки, гуление, лепет, первые слова. Какие звуки долго произносил неправильно, так как этот симптом может провоцировать судороги в речи из-за чрезмерного напряжения артикуляционных мышц на неправильно произносимых звуках.

Для выявления состояния моторики мы давали ребенку среднего дошкольного возраста задания:

- пробежать 3 – 4 раз между двумя линиями, начерченными на полу на расстоянии 20 – 25 см;
 - менять движения по сигналу (по слову, по удару в бубен, по хлопку в ладоши);
 - перейти с бега на ходьбу;
 - остановиться после бега или ходьбы, пройти по шнуру, который положен на пол;
 - прыгнуть в длину с места;
 - переложить из одной руки в другую флажок, маленький мячик над головой, за спиной, перед собой, подняться на носки.
- задания для детей четырех лет и пятого года жизни:
- задания, предлагаемые детям 3 – 4 лет;
 - мяч бросить вверх – поймать, ударить об пол и поймать двумя руками;
 - присесть на корточки и перекатить мяч логопеду;
 - пролезть через обруч;
 - прыгнуть в обруч на полу и выпрыгнуть из него;
 - катить обруч, бежать рядом с ним, держась за него;
 - поднять руку с флажком вверх, другую – вверх, переложить флажок из руки в руку;
 - кругообразные движения рукой (левой, затем правой) с лентой над головой.

В ходе исследования моторики Артема мы фиксировали:

- координацию рук, ног (правильная, замедленная, нет координации);
- чувство равновесия (есть, нет);
- осанку (правильная или неправильная);
- объем выполнения движений (полный, неполный);
- переключение движений (своевременное, замедленное, отсутствует);
- самостоятельность выполнения (полная, с помощью взрослого);
- сопутствующие движения (есть, нет);
- наличие леворукости, амбидекстрии (равное развитие обеих рук);
- мимические движения (нормальные, амимичность, гиперкинезия мышц лица, синкнезии, т. е. дополнительные движения, сопровождающие основное, – слабо или ярко выраженные).

Данные исследования моторной функции заикающегося ребенка мы обобщили по следующим параметрам.

Нормальная моторика:

- сформирована статическая координация движений: умеет по заданию и произвольно фиксировать некоторое время нужную позу;
- сформирована динамическая координация движений: движения четкие, уверенные, целенаправленные, взаимосвязанные в различных видах моторной активности (в беге, прыжке, хлопках, покачиваниях тела);
- вполне сформированы мелкие движения кисти и пальцев рук;
- выразительна и эмоциональная мимика лица.

Нарушения моторики:

- повышенная двигательная активность, расторможенность и

наличие некоординированных движений с широкой амплитудой колебаний, выраженная зависимость моторики от эмоциональных переживаний;

– моторная напряженность, скованность и некоординированность движения, неловкость, пассивность, зависимость указанных нарушений от степени переживания в какой – либо ситуации, от наличия логофобии.

Для исследования импрессивной речи предлагали следующие задания: показать по речевой инструкции логопеда игрушки, кукол – персонажей сказок, предметы обихода, предметы разной величины, формы и цвета; ответить на вопросы по содержанию программной сказки или рассказа (для выяснения понимания содержания).

В ходе исследования речи ребенка фиксировали:

1) особенности внимания ребенка с заиканием (внимательный, сосредоточенный, отвлекаемый, гиперактивный, раздражительный, ребенок);

2) форму судорог (клоническая, тоническая, смешанная форма);

3) вид судорог (дыхательный, голосовой, артикуляторный, смешанный: дыхательно-голосовой, дыхательно-артикуляторный, артикуляторно-голосовой);

4) степени выраженности заикания:

легкая – ребенок активен в деятельности, заикание не влияет на общительность, легкий контакт со сверстниками, со взрослыми, судороги наблюдаются только в самостоятельной речи;

средняя – активность в деятельности снижена, заикание повлияло на общительность ребенка, со взрослыми и детьми вступает в контакт неохотно, судороги имеются в самостоятельной, вопросно-ответной, отраженной речи;

тяжелая – ребенок пассивен в деятельности, необщителен, контакт только при побуждении со стороны взрослого, судороги во всех видах речи;

5) проявления заикания (количество судорог, их сила и длительность) в различных формах речи: в самостоятельном рассказе, в рассказе по картинке, в беседе, в пересказе прочитанного логопедом текста, в вопросно-ответной речи, при чтении стихотворения во время отраженной, сопряженной и шепотной речи;

б) состояние дыхательной функции:

- ритм (нормальный, ускоренный, замедленный),
- характер вдоха (нормальный, укороченный, слишком глубокий, во время речи),
- характер выдоха (соответствует количеству слов во фразе, укороченный, слишком быстрый выдох),
- характер дыхания (диафрагмально-брюшное, диафрагмальное, поверхностное);

7) состояние, строение и подвижность артикуляторного аппарата: аномалии в строении губ, челюстей, зубов, языка, твердого и мягкого неба.

Мы фиксировали:

- наличие или отсутствие движения;
- активность (расторможенность, заторможенность);
- объем (полный, неполный);
- точность выполнения;
- длительность (способность удерживать органы в заданном положении);
- темп движений (норма, замедленный, ускоренный);
- замена движения (синкнезии).

Состояние звукопроизношения: определяли нарушения звукопроизношения по механизмам: дислалия или стертая дизартрия. По форме: моторное, сенсорное, смешанное нарушение. По проявлению: сигматизм, ротацизм, ламбдацизм, йотацизм, дефекты заднеязычных звуков, дефекты озвончения, дефекты смягчения. По объему:

мономорфное, полиморфное нарушение.

Состояние просодических компонентов речи:

- темп речи (нормальный, ускоренный, замедленный),
- ритм (нормальный, аритмия),
- сохранение пауз (норма, деление слов, слогов паузой, судорогой),
- голос (сила голоса – громкий, слабый, тихий, мерцающий, затухающий; высота голоса – высокий, низкий, нормальный; тембр голоса – сиплый, хриплый, резкий, звонкий),
- внятность речи (внятная, отчетливая, смазанная, неясная).

Данные динамического обследования заикающегося ребенка обобщали в виде логопедического заключения (уточненного диагноза).

В логопедическом заключении учитывали следующее:

- 1) форма судорог (клонические, тонические, смешанные формы);
- 2) локализация судорог (дыхательные, голосовые, артикуляторные, смешанные, например, дыхательно-голосовые, артикуляторно-голосовые и др.);
- 3) степень выраженности (легкая, средняя, тяжелая);
- 4) характер общительности (легко устанавливает контакт, требует стимуляции, общительность неустойчивая, негативизм);
- 5) степень подражательности (полная, неполная, с элементами творчества);
- 6) характер психомоторики (норма, моторная заторможенность, моторная расторможенность);
- 7) наличие сопутствующих движений, уловок, синкинезий (непроизвольных, сопутствующих произвольному движению);
- 8) наличие эмболофразий (добавление в речь фраз, не имеющих отношения к смыслу фразы);
- 9) отношение ребенка к имеющемуся заиканию (степень

переживания: не фиксирует внимания на речи, не замечает судорог в речи, переживает свой дефект);

Данные по обследованию Артёма представлены в таблице №1

Таблица № 1 – Схема обследования

Анкетные данные	
1	2
Фамилия, имя ребенка	Артём Б.
Дата рождения	04. 04. 2014г.
Дата обследования	01.10.2019г.
Возраст	5 лет
Общий анамнез	
От какой беременности ребенок	от третьей
Возраст матери при рождении ребенка	35 лет
Как протекала беременность: в 1 половину	без осложнений и патологий
Во 2 половину	без осложнений и патологий
Заболевания	Нет
Травмы	Нет
Явления угрожающего выкидыша	Нет
Течение родов	в срок
Роды	Нормальные
Стимуляция	Механическая
Длительность родов	повторные – более 12 часов
Травмы во время родов	Нет
Состояние ребенка в момент рождения	закричал сразу
Резус – фактор	Положительный
Врожденные пороки	Отсутствуют
Вес и рост ребенка	2900 г ., 51 см.
Когда принесли кормить(сразу взял грудь или	сразу взял грудь

нет)	
До какого времени грудное вскармливание	до 2,5 лет
Состояние ребенка в грудном возрасте (спокоен, беспокоен, вял, криклив, плаксив и др.)	Спокоен
Перенесенные заболевания на 1-м месяце жизни	Нет
Заболевания на 1-м году жизни	ОРВИ

Продолжение таблицы №1

1	2
Заболевания ребенка от 1 года до 3 лет, после 3 лет	ОРВИ
Травмы головы	Отсутствуют
Закрытие родничка	Норма
Нервно-психическое здоровье матери, отца	в норме
Заболевания у родственников	Нет
Данные о развитии речи	
Время появления и особенности гуления, лепета	с 5 месяцев
Понимание речи	с 11,5 месяцев
Первые слова	с 11 месяцев
Первая фраза	с 1,2 года
Темп речи	в норме
С какого времени речь стала средством общения с взрослыми, сверстниками	с 1 года
Дефекты слоговой структуры слов: пропуски, замены, перестановки, повторения	с 1,8 лет
Какие звуки долго произносил неправильно (этот симптом может провоцировать судороги в речи из-за лишнего напряжения артикуляционных мышц на неправильно произносимых звуках. Повышенный тонус мышц возникает вследствие того, что ребенок стремится приблизить свое произношение к воспринимаемым им звукам речи)	нет
Особенности формирования моторики	
Удержание головы	с 2 месяцев
Развитие движений рук: брал бутылочку с	с 4 месяцев

молоком, предметы	
Движение со спины на бок, со спины на живот	с 3,5 месяцев, с 4 месяцев
Стал сидеть без поддержки	с 6 месяцев
Первые попытки самостоятельно подтянуться, ухватившись за пальцы взрослого	с 2,5 месяцев

Продолжение таблицы №1

1	2
Стал тянуться за высокорасположенными предметами	с 3 месяцев
Стал самостоятельно сидеть и ложиться из положения сидя	с 8 месяцев
Ходил ровно, с пробежками, падал	с 1 года
Моторные навыки: одеться, раздеться	с 3,2 лет, с 3 лет
Застегнуть пуговицу	с 3 лет
зашнуровать ботинки	с 3,2 лет
Характер нарушения моторики: излишне подвижен, суетлив, некоординирован в движениях, выполняет их с широкой амплитудой, двигательное беспокойство; или заторможен, нетороплив, несвоевременная переключаемость движений	нормальная координация
Правша, левша, амбидекстр, была ли попытка переучивания левшества	Правша
Развитие подражательности	
Подражание разнообразным показываемым действиям	с 2 лет
Действия с игрушками по показу взрослого	с 1,9 лет
Действия с игрушками по словесной инструкции	с 2,2 лет
Воспроизведение данного образца по показу	с 1,9 лет
Воспроизведение данного образца по слову	с 2 лет
Развитие взаимоотношений	
Специфическая реакция на других детей: улыбался, тянулся к другому ребенку, стремился взять у него игрушку	с года
Стал проявлять эмоциональное отношение к другим детям, интересовался их действиями	с 1,1 лет
Выражение эмоционального отношения к другому ребенку в речи	с 2 лет
Выражение положительного отношения к детям в действиях	с 2 лет

Проявляет избирательное отношение к одному ребенку	с 2 лет
К коллективу детей	с 2 лет
Время возникновения первых симптомов заикания	
Приблизительное время появления заикания	с 1,8 лет
Как начиналось заикание	часто, в начале слов с согласных

Продолжение таблицы №1

1	2
Причины заикания	Испуг
В чем проявлялось заикание	в повторении первого слога слов
Течение заикания с момента возникновения и до времени обращения к логопеду	Постоянное (возникнув, заикание протекает почти без изменений)
Где, когда, сколько занимались исправлением речи, результаты коррекции: без изменений, заметное улучшение, значительное улучшение, нормальная речь.	Занимался в домашних условиях 3 раза в неделю на протяжении 5 месяцев. Значительное улучшение
Отношение ребенка к своему заиканию	Сначала не замечал, затем в некоторых ситуациях возникало волнение
Характеристика общительности	Легко вступает в контакт с логопедом, другими взрослыми, со сверстниками. Инициативен в общении.

В результате обследования мы выяснили, что у ребенка невротический вид заикания.

В результате мы получили и проанализировали результаты по определенным разделам.

1. Анализ анамнеза показал, что у Артема не наблюдалось патологии внутриутробного развития и родов. По состоянию здоровья была выявлена общая соматическая ослабленность. У ребенка наблюдался страх темноты и отсутствия взрослых. Заикание возникло в процессе того, когда ребенок болел, испугался укола. Раннее речевое и моторное развитие Артема проходило без отклонений от нормы.

2. Результаты обследования моторных функций показали, что у ребенка движения нормально координированы. Он легко переключался с одного движения на другое, но при этом отмечалась утомляемость и суетливость при выполнении мелких движений.

3. В устной речи у Артема отмечалось нарушение сонорных звуков. Задания на фонематический слух и восприятие выполнил хорошо. Лексико-грамматический строй соответствует норме. Отмечалось

затруднение в построении связного высказывания и подборе слов для выражения мысли. Таким образом, проявлялось несоответствие между уровнем развития речевого развития ребенка и употребление их в жизни.

4. Обследование просодической стороны выявило, что дыхание у Артема сбивается, речь менее интонирована. При усложнении речевого материала нарушается плавность речи, учащается речевой выдох.

5. Также у ребенка заикание проявлялось в запинках в начале своей монологической речи или в вопросно-ответной речи. Судороги чаще проявлялись в более сложных словах и в начале первого слова. Число запинок увеличивалось при ответе на незнакомую тему.

6. Воспроизведение действий по подражанию или словестной инструкции развито хорошо.

7. Артем застенчивый ребенок, при общении с логопедом вежлив, отвечает нерешительно, также наблюдается стеснение. Но контакт со сверстниками находит очень быстро. Он не уверен в своих действиях и словах, хотя выполняет правильно.

Результаты анализа обследования кратко представлены в Таблице №2.

Таблица №2 – Данные анализа обследования

Исследуемые параметры	Данные обследования
Анамнез	Беременность и роды протекали без патологий и осложнений
Развитие речи	Нарушение темпа речи
Развитие моторики	Нормально координированные движения
Развитие подражательности	В норме
Развитие взаимоотношений	+
Первые симптомы заикания	С 3 лет, постоянное
Характеристика общительности	Легко вступает в контакт, инициативен в общении

Особенности речевых дефектов у Артёма:

- 1) заикание появилось в среднем дошкольном возрасте из-за психической травмы;
- 2) запинки возникают в основном во взаимодействии со

взрослыми и общении с ними;

3) эмоциональные реакции, когда ребенку сложно ответить или что-то сказать.

Уровень общего речевого и психомоторного развития соответствует норме. Такие проявления характеризуют невротическую форму заикания. Артем легко осваивает программу детского сада. У ребенка огромный потенциал, в среде сверстников ему комфортно, и он реализовывает себя с ними. Но при ответах на занятия возникает страх, вследствие чего возникают речевые запинки и повторы.

Укрепление эмоционально-волевой сферы ребёнка, развитие хорошей самооценки и веры в то, что он может говорить плавно и грамотно – является основным психолого-педагогическим воздействием. Для этого необходимо создать правильные условия в детском саду и дома: определённый режим дня ребенка, правильная речевая среда, нельзя фиксироваться на дефекте, индивидуальная психотерапия и совместная работа педагога и родителя.

2.3 Содержание коррекционной работы по преодолению нарушений темпо-ритмической стороны речи

Логопедические занятия, направленные на преодоление темпо-ритмических нарушений мы проводили по методике В.И. Селиверстова. Данная методика рассчитана на сравнительно небольшой отрезок времени. Итак, методика В.И. Селиверстова [22, 26] преимущественно рассчитана на работу с детьми в медицинских учреждениях. Коррекционная работа проходила в три периода: подготовительный, тренировочный, закрепительный. Рассмотрим эти периоды.

Подготовительный период предполагал: щадящий режим в домашних условиях (спокойная обстановка, твердый режим, ограничение речевого общения; оздоровительные мероприятия; использование только

тех видов речи, в которых не проявляются судороги, то есть осуществлялся индивидуальный подход). Родителям мы дали памятку и рекомендации по режиму дня и первому – подготовительному периоду (см. Приложение 3).

Кроме того, Артем заучивал специальные психотерапевтические тексты для утреннего и вечернего проговаривания, которые составлялись нами в соответствии с возрастом ребенка, заучивание психотерапевтических текстов для утреннего (после сна) и вечернего (перед сном) проговаривания. Например, утренний текст выглядел примерно так: «У меня был хороший сон, я выспался и отдохнул. У меня отличное настроение. Я бодр и сегодня буду играть со своими игрушками. И сегодня у меня будет много интересных занятий. Сегодня я буду говорить красиво». Вечерний текст: «Я готовлюсь ко сну. У меня был сегодня насыщенный день. Я весь день был веселый и радостный. Я был спокоен и говорил хорошо. Я говорил так, как меня учат на занятиях. Сейчас я ложусь спать, а завтра встану бодрый, с хорошим настроением. Завтра у меня будет хороший день. Я буду учиться говорить красиво». Обязательно было включение речевых зарядок (произнесение вслух гласных звуков, стихотворных текстов, проговаривание автоматизированных рядов – счет, дни недели), упражнений на сопряженно-отраженном виде речи, шепотная, ритмизованная речь (см. Приложение 4).

Занятия проводились с учетом разных условий: при различном положении ребенка (сидя, стоя, в движении); в разных видах деятельности (лепка, рисование); в разных дидактических играх.

Тренировочный период включал: развитие активного внимания, памяти и других психических функций; дальнейшее формирование лексико-грамматической стороны речи; включение в работу тех видов речи, в которых у ребенка были запинки.

Осуществлялся постепенный переход от ответов на вопросы к

спонтанной речи, от тихой речи к громкой, от спокойных занятий к более эмоциональным. Использовались подвижные игры, ролевые и творческие. Закрепление полученных навыков переносилось в жизненные ситуации (магазин, прогулка). Активно использовалась помощь родителей.

Закрепительный период включал: закрепление навыков свободной, плавной речи в повседневной деятельности; использование бесед, рассказов, ролевых, творческих игр.

Некоторые конспекты наших занятий можно посмотреть в Приложении 2.

Большое значение придавалось работе с родителями. Родители посещали открытые логопедические занятия на всех этапах коррекционных занятий. Речевые упражнения предлагались с учетом степени самостоятельности речи, ее громкости, ритмичности, структуры; с учетом обстановки и видов деятельности ребенка, в процессе которых происходит его речевое общение. В. И. Селиверстов особо подчеркивает значение индивидуального подхода. В условиях логопедической работы с ребенком форма речевых упражнений выбиралась отдельно.

В соответствии с данной системой предусматривалось регулярное и обязательное использование магнитофона на всех этапах работы. Это позволяло детям активизировать внимание на речевых ошибках, как собственных, так и на ошибках других детей.

Коррекционная работа по методике В.И. Селиверстова была полностью реализована.

Занятия представляют собой логически законченную структуру. В ходе занятия мы использовали разнообразные обучающие, развивающие и коррекционные приемы с опорой на различные анализаторы:

1. Сенсорный.
2. Зрительный:
3. Слуховой.
4. Речедвигательный:

- воспитание плавной, интонированной речи;
- четкое проговаривание слов на протяжении всего занятия.

Также в занятие мы включили задания, направленной на развитие регулирующей функции речи:

1. Использование проблемной ситуации, где ребенку нужно было следить за своей речью.
2. Использовали конфликтную ситуацию (противоречие инструкции и непосредственного впечатления).
3. Посредством постепенного усложнения инструкции от одноступенчатой к трехступенчатой инструкции.

В ходе занятия мы давали детям упражнения на развитие внимания, памяти, логического мышления (не изолировано, в тесной взаимосвязи с темой и целями занятия).

Также в занятии мы использовали много разнообразных игровых моментов, в которых ребенок был активным участником.

Таким образом, можно сказать, что наши занятия прошли отлично, мы достигли поставленных целей. Лексический материал, который был предложен ребенку на занятии, успешно усвоен и закреплен.

Выводы по 2 главе

Подводя итоги данной главы, можно отметить следующее: дошкольный возраст занимает особое место в проблеме заикания. Именно в этом возрасте, в случае своевременно проведенной предупредительной и коррекционной работы, построенной на всестороннем учете факторов, изучив историческое становление и разработку методов преодоления заикания можно существенно снизить процент заикающихся школьников, подростков и взрослых.

Многие работы посвящены вопросу устранения заикания в процессе игровой деятельности. В частности, методика Г.А. Волковой, И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской; а также методика Е.Ю. Рау.

Выделить какую-либо методику и сказать, что она является «лучшей» сложно, так как каждая методика предназначена для работы с заикающимися детьми в разных условиях: в дошкольных учреждениях, в медицинских учреждениях, в домашних условиях.

Обобщая материал второй главы, можно сделать следующие выводы:

- для эффективности коррекционной работы с детьми среднего дошкольного возраста с заиканием необходимо правильно организовать обследование;

- изучить методику обследования, в частности, методику Г.А. Волковой. Рассмотренная методика обследования дала нам возможность всесторонне обследовать ребенка, установить причины, симптомы, вид заикания;

- проведенное обследование с ребенком с заиканием показало, что причины заикания лежат в психической травме, то есть можно констатировать невротический вид заикания. Среди симптомов отмечалась зависимость заикания от эмоционально-значимых ситуаций.

Для опытно-экспериментальной работы мы выбрали методику В.И. Селиверстова. На практике данная методика была полностью реализована, в том числе была проведена индивидуальная работа с ребенком, даны рекомендации родителям после каждого занятия. Одна из рекомендаций представлена в приложении №1.

Выбранная методика В.И. Селиверстова, по которой проводилась экспериментальная коррекционная работа, эффективна.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дошкольный возраст занимает особое место в проблеме заикания. Именно в этом возрасте, в случае своевременно проведенной предупредительной и коррекционной работы, построенной на всестороннем учете факторов, изучив историческое становление и разработку методов преодоления заикания можно существенно снизить процент заикающихся школьников, подростков и взрослых.

Традиционные классические и современные исследования показывают теснейшую взаимосвязь заикания с психофизическим состоянием заикающегося, с его личностью.

В литературе симптоматика заикания описана достаточно полно. Но до сих пор, при описании одних и тех же симптомов, во многих работах используются различные определения и термины.

Среди отечественной и актуальной на данный момент методики преодоления заикания есть такая, как Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау, которая рассчитана на детей дошкольного возраста. В основу этой методики положено использование коррекционных приемов и зависимости от разной степени речевой самостоятельности детей. Это методика используется по сегодняшний день.

Позже С.А. Миронова 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.

Методика В.И. Селиверстова, напротив, рассчитана на работу с заикающимися детьми в медицинских учреждениях. И является также достаточно эффективной.

Многие работы посвящены вопросу устранения заикания в процессе игровой деятельности. В частности, методика Г.А. Волковой; И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской; а также методика Е.Ю. Рау.

Для нашей опытно-экспериментальной работы мы взяли методику В.И. Селиверстова.

Итак, мы выявили и обосновали особенности преодоления темпо-ритмических нарушений у ребенка с заиканием среднего дошкольного возраста. Среди особенностей можно назвать своевременно проведенную предупредительную и коррекционную работу, построенную на всестороннем учете факторов. Стало быть, поставленная цель, а именно: выявить и обосновать особенности преодоления темпо-ритмических нарушений у заикающихся дошкольников, в ходе экспериментальной деятельности, достигнута.

В работе определены основные направления и содержание коррекционно-логопедической работы по преодолению темпо-ритмических нарушений.

Также обеспечена целевая направленность коррекционно-логопедических занятий по преодолению темпо-ритмических нарушений у ребенка с заиканием среднего дошкольного возраста. Для этого была изучена и реализована методика В.И. Селиверстова, которая удовлетворяла условиям опытно-экспериментального исследования в нашей работе.

Преодоление темпо-ритмических нарушений речи у Артема протекало успешно.

В работе решены поставленные задачи:

1. теоретически обоснованы психолого-педагогические особенности заикающихся дошкольников, темпо-ритмические нарушения у заикающихся дошкольников. К ним относятся теснейшая взаимосвязь заикания с психофизическим состоянием заикающегося (особенно с эмоционально-волевой сферой), с его личностью в целом, с его

отношениями и установками на окружение. Это определяет необходимость осуществления психолого-педагогического подхода в изучении и коррекции заикания.

2. подобраны диагностические методики для выявления особенностей темпо-ритмических нарушений речи у заикающихся дошкольников Г.А. Волковой, которая учитывает все параметры, необходимые для эффективной помощи заикающимся.

3. рассмотрены комплексные методики по преодолению заикания. К ним относятся методики Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау, Н.А. Чевелевой, В.И. Селиверстова, И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской, В.В. Цвынтарного. Подобрана методика коррекционной работы по преодолению темпо-ритмических нарушений заикающихся дошкольников В.И. Селиверстова.

Заикание – одна из сложнейших проблем логопедии как в теоретическом, так и в практическом аспектах.

Недостаточная представленность в современной методической литературе психолого-педагогической характеристики заикающихся дошкольников делает нашу проблему актуальной. Исходя из вышесказанного, мы знаем, как важно знание психолого-педагогической характеристики для преодоления темпо-ритмических нарушений у заикающихся дошкольников. Именно поэтому важно дальнейшее изучение психолого-педагогической характеристики заикающихся дошкольников, ведь именно в дошкольный период легче всего исправить нарушения речи.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- 1) Асатиани, Н.М. Данные клинико-физиологического исследования детей дошкольного возраста, страдающих заиканием [Текст] / Н.М. Асатиани, Л.И. Белякова, И.О. Калачева и др. // Дефектология. – 2011. – №1. – С. 25-30.
- 2) Беккер, К.П. Логопедия [Текст] / К.П. Беккер, М. Совак. – Москва : Медицина, 1981. – 288с.
- 3) Белиловская, М.В. Коррекция заикания в США [Текст] / М. В. Белиловская // Логопед. – 2013. – №6. – С. 112-115.
- 4) Белякова, Л.М. Заикание [Текст] : учеб. пособие для студентов педагогических институтов по специальности “Логопедия” / Л.М. Белякова, Е.А. Дьякова, В. Секачев. – Москва : Просвещение, 1998. – 304 с.
- 5) Богомолова, А.И. Устранение заикания у детей и подростков [Текст] / Анна Богомолова. – Москва : Просвещение, 1977. – 96 с.
- 6) Борисова, Е.А. Прокопцова Н.С. Совместная работа воспитателя и логопеда по преодолению заикания и ОНР у детей старшей группы [Текст] / Е.А. Борисова, Н.С. Прокопцова // Логопед. – 2013. – №3. – С. 48-51.
- 7) Власова, Н.А. О заикании детей дошкольного возраста [Текст] / Н.А. Власова // Педиатрия. – 2014. – №7. – С. 82-85.
- 8) Волкова, Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников [Текст] / Галина Волкова. – Санкт-Петербург : Просвещение, 2003. – 240 с.
- 9) Выгодская, И.Г. Устранение заикания у дошкольников в игровых ситуациях [Текст] / И.Г. Выгодская, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенская. – Москва : Просвещение, 1993. – 223 с.
- 10) Гуровец, Г.В. Детская невропатология. Естественно-научные основы специальной дошкольной психологии и педагогики [Текст] : учеб.

пособие для студентов средних специальных учебных заведений / Г. В. Гуровец ; под ред. В.И. Селивёрстова. – Москва : ВЛАДОС, 2014. – 303 с.

11) Казбанова, Е.С. Развитие темпо-ритмической организации детской речи как способ профилактики заикания [Текст] / Е.С. Казбанова // Логопед. – 2005. – №6. – С. 28-32.

12) Левина, Р.Е. Об эмоциональных факторах заикания, возникающих в процессе формирования произвольной речи [Текст] / Р.Е. Левина // Дефектология. – 2011. – №1 – С.7-13.

13) Леонова, С.В. Психолого-педагогическое обследование заикающихся детей [Текст] / С.В. Леонова // Логопед. – 2014. – №5. – С. 30-31.

14) Логопедия [Текст] : учебное пособие / под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – Москва : ВЛАДОС, 1998. – 680 с.

15) Лукашевич, И.П. Комплексный анализ патогенетических механизмов и этиологии синдрома заикания [Текст] / И.П. Лукашевич, Р.И. Мачинская, Т.В. Фридман // Дефектология. – 2010. – № 5, – С. 23-28.

16) Ляпидевский, С.С. Расстройство речи у детей и подростков [Текст] / Сергей Ляпидевский. – Москва : Медицина, 1969. – 288 с.

17) Мастюкова, Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст) [Текст] : Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Елена Мастюкова. – М : ВЛАДОС, 2013. – 304 с.

18) Миссуловин, Л.Я. Заикание и его устранение [Текст] / Леон Миссуловин. – Санкт-Петербург : СЛП, 1997. – 143 с.

19) Основы логопедии [Текст] : учебное пособие / под ред. Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – Москва : Просвещение, 1989. – 223 с.

20) Пеллингер, Е.Л., Как помочь заикающимся школьникам [Текст] / Е.Л. Пеллингер, Е.Л. Успенская. – Москва : Просвещение, 1995. – 176 с.

- 21) Поварова, И.А. Коррекция заикания в играх и тренингах [Текст] / Ирина Поварова. – Санкт-Петербург : Питер, 2004. – 348 с.
- 22) Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / под редакцией В.И. Селиверстова. – Москва : Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2012. – 400 с.
- 23) Правдина, О.В. Логопедия [Текст] : учеб. Пособие / Ольга Правдина. – Москва : Просвещение, 1973. – 272 с.
- 24) Рау, Е.Ф. Система работы по устранению недостатков речи у детей дошкольного и школьного возраста [Текст] / Елена Рау. – Москва : Просвещение, 1965. – 88 с.
- 25) Раю, Е.Ю., Казбанова Е.С. Нарушение темпоритмической организации речи дошкольников и младших школьников как фактор риска появления заикания [Текст] / Е.Ю. Раю, Е.С. Казбанова // Логопед. – 2012. – №6. – С. 47-49.
- 26) Селиверстов, В.И. Заикание у детей [Текст] : психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия / Вячеслав Селиверстов. – Москва : ВЛАДОС, 2001. – 208с.
- 27) Спиваковская, А.С. Психотерапия [Текст] : игра, детство, семья / Алла Спиваковская. – Москва : Апрель-пресс: ЭКСМО-пресс, 2010. – 321 с.
- 28) Флерова, Ж.М. Логопедия / Жанна Флерова – Ростов-на-Дону. – Феникс, 2008. – 320 с.
- 29) Хватцев, М.Е. Логопедия. [Текст] / Михаил Хватцев. – Москва : Владос, 2009. — 293 с.
- 30) Чевелева, Н.А. К вопросу о заикании у детей [Текст] / Н.А. Чевелева // Дефектология. – 2011. – №1. – С.20-23.
- 31) Чиркина, Г.В. Основы логопедической работы с детьми [Текст] : учеб. пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ / Галина Чиркиной. – Москва : АРКТИ, 2003. – 240 с.

32) Шкловский, В.М. Заикание [Текст] / Виктор Шкловский. – Москва : Медицина, 1994. – 256 с.

33) Ястребова, А.В. Коррекция заикания у учащихся общеобразовательной школы [Текст] / Алла Ястребова. – Москва : АРКТИ, 1980. – 104 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Буклет

Что могут сделать родители?

- Если в вашей семье кто-то заикается, обязательно покажите малыша логопеду.
- Слушайте и будьте терпеливы по отношению к ребенку.
- Не прерывайте и не перебивайте ребенка.
- Не говорите медленнее или с преувеличенным голосом — он отлично слышит и хорошо понимает.



- Убедитесь, что вашего ребенка не раздражает, потому что он заикается.
- Спросите логопеда о том, как помочь своему ребенку говорить в присутствии других (например, в классе), а затем поделитесь этим с учителем.

ИГРЫ

Подбирать упражнения для поддержки логопедической работы дома самостоятельно не стоит: лучше проконсультироваться со специалистом, который уже занимается с ребенком. Пример игр:

• Неудачливый художник

Ребенок рассматривает картинки и называет несоответствия с действительностью: например, изображена осень, а листья на деревьях зелёные. Здесь важен соревновательный аспект: он должен сделать это как можно быстрее.

• Ферма

Ребенок должен повторять вслед за взрослым звуки, которые произносят различные домашние животные. Сначала он делает это медленно, наростаем, стараясь не заикаться. Как только у него начнёт получаться, темп нужно ускорить.

• Творчество

Если малыш хорошо рисует, предложите ему что-нибудь нарисовать и параллельно с этим давать комментарии, рассказывать, что он изображает. Обычно в творческом порыве напряжение снимается и речь становится более плавной. Вместо рисования это может быть лепка, пение и другие увлечения.

Игровые занятия с заикающимися детьми в домашних условиях тренируют и закрепляют правильные навыки речи и поведения в сложных условиях. Это своеобразный, но очень необходимый мостик для переноса приобретённых навыков из игровых условий в обычные. А самое главное — ребенок учится правильно вести себя в разных речевых ситуациях, что воспитывает в нём нужное отношение к окружающим и коллективу.

Библиография

<http://ekolekar.com/zaikanie-u-detej.html>



страница 1



Профилактика

Создайте в семье дружелюбной, благоприятной атмосферы.

Отсутствие конфликтов между родителями.

Исключить страшные истории и фильмы по подобию ребенка.

Если малыш боится темноты, нужно обязательно оставлять ему на ночь включенный светильник.

Дарить ему больше любви и заботы, но при этом не баловать и не слишком завышать требования к нему.

Нужно оберегать его от психологических травм.

Бережное отношение мамы к своему здоровью во время беременности.

Как показывает практика, спокойные дети, выросшие в благоприятной атмосфере и не испытывающие нехватки родительской любви и заботы, редко страдают от заикания, если про-

Причины развития заикания

В возникновении заикания играет роль совокупность нескольких факторов:

1. наследственность,
2. состояние нервной системы,
3. особенности становления речи и так далее.



В каком возрасте лучше начать лечение у детей?

Максимальный и быстрый эффект от лечения имеется, если обращение к врачу было в течение 3-6 месяцев от начала заболевания. Благоприятный исход от лечения достигается, если оно начато в возрасте от 2 до 4 лет, менее благоприятный — от 10 до 16 лет.

К какому врачу обращаться?

К развитию заикания приводит большое количество причин. Поэтому в его лечении принимает участие несколько специалистов.

Невропатолог и психиатр занимаются лечением заболеваний нервной системы при помощи лекарственных средств.

Психотерапевт применяет различные виды психотерапии: гипноз, аутогенный и другие.

Психолог изучает личность больного, выявляя слабые стороны характера и помогая их исправить. Обучает общению с окружающими в различных жизненных ситуациях, помогает больным выразить себя эмоционально и творчески.

Логопед — специалист, который занимается исправлением речи. Его работа заключается в обучении правильному дыханию во время речи, использованию голоса, плавному и ритмичному разговору.

Иглорефлексотерапевт воздействует на специальные точки при помощи игл, снимает нервное напряжение и улучшает кровообращение в головном мозге.

Инструктор по лечебной физкультуре при помощи специальных упражнений помогает больным выработать необходимую координацию и способность двигаться свободно.



Планы проводимых логопедических занятий

Цель: Закрепить навык свободной от запинок речи.

Задачи:

коррекционно-образовательные:

- работать над плавностью речи, темпом и ритмом;
- осуществлять контроль и самоконтроль своих действий.

коррекционно-развивающие:

- развивать фонематического восприятия, слух;
- развивать зрительную, речеслуховую память, внимание, логическое мышление, связную речь;
- развивать общую и мелкую моторику;
- развивать межполушарное взаимодействие;
- развивать речевое дыхание.

коррекционно - воспитательные:

- воспитывать умение слушать и выполнять требования логопеда;
- привитие интереса к логопедическим занятиям;
- формировать навык продуктивного общения, взаимопонимания.

Занятие №1

1. Расслабляющие движения. (релаксация)

Помахать руками, как птички крылышками – напряжение, опустить руки – расслабление.

Помахать руками, как при прощании - напряжение - кисти рук расслаблены- круговое движение кистями рук.

Сжать кулачки – напряжение, опустить руки – расслабление.

2. Дыхательные упражнения.

Ребенку предлагается:

-потушить свечу. Сначала нужно вдохнуть через нос (не поднимая плеч и не запрокидывая назад головы), а потом спокойно выдохнуть на свечу через рот, произнося длительно шепотный звук ффффффф

-сдувать ватку с ладони и затем проверять – у кого ватка улетела дальше.

-предлагается при вдохе понюхать цветок (вдох через нос, выдох через рот)

3.Голосовые упражнения.

Звукоподражания паровозному гудку – уууууууу (громко-тихо)

Игра «Эхо»: один произносит громко «А» - другой тихо отзывается «а» (так же с гласными «О», «У», звуко комплексами «АУ», «АО», «УА», «ОА»)

4. Речевые упражнения на координацию слова с движением.

1. Воспитание спокойного темпа при произношении считалки. Игра в считалки проводится медленно, четко произнося каждое слова.

«Научились мы считать:

Раз, два, три, четыре, пять!»

Размеренные движения пальца руки регулируют темп и делают темп произношения текста доступным для ребенка.

Считалка произносится 4-5 раз,

2. Воспитание спокойного темпа речи в подвижной игре с мячом. Например, произносим имена друзей: на замахе мяча говорим первый слог, на второй слог – бросаем мяч: Во – ва.

3. Речевые упражнения в счете от одного до пяти – под мяч. Каждое слово – бросок мячом в пол.

4. Произнесение стишка под хлопки:

Очень мамочку люблю -4 хлопка

Маму милую мою – 4 хлопка.

Нежно поцелую- 2 хлопка

Мамочку родную -2 хлопка.

5. Речевые настольные игры. Воспитание спокойного темпа речи в предложении в три слова.

Для этих занятий используется любое предметное лото.

Взрослый показывает голосом, в каком темпе ребёнок должен произносить название взятой ими картинки, а потом предлагает называть картинки в таком же темпе.

- У _меня_ петушок. - У _меня_ рыбка. - У _меня_ белка

Занятие №2

1. Расслабляющие движения. (релаксация)

«Олени». «Представим себе, что мы олени, покажем, какие рога у оленя». (Поднимает над головой скрещенные руки с широко расставленными вытянутыми напряженными пальцами, затем проверяет степень напряженности мышц каждого ребенка.) «Трудно так держать руки. Напряжение неприятно. Бросьте руки на колени. Расслабились руки.

Упражнение для расслабления мышц живота

«Качели» Ребенку, находящемуся в положении лежа, кладут на живот в области диафрагмы легкую игрушку. Взрослый произносит рифмовку:

Качели вверх (вдох),

Качели вниз (выдох),

Крепче ты, дружок, держись

«Шарик». «Представим, что мы надуваем воздушный шар. Положите руку на живот. Надуваем живот так, будто это воздушный шар. Мышцы живота напрягаются. Плечи не поднимаются. Выдохнули воздух — будто шарик лопнул.

2. Дыхательные упражнения.

- "Лети, перышко!". Положить ребенку на ладонь перышко и предложить подуть так, чтобы оно полетело.

- дифференциация ротового и носового дыхания: а) вдох-носом, выдох-носом; б) вдох-носом, выдох ртом

3. Голосовые упражнения.

- пропевание звука А-А-А на плавном выдохе. (то же со звуками О, И, У, Э)

- пропевание звукокомплексов АУ, АУО, АУИ, АУЭ, АО, АОУ, АОЭ, АОИ.

4. Речевые упражнения на координацию слова с движением.

- Воспитание спокойного темпа при произношении считалки. (в руках у ребёнка мяч, на ударный слог движения к себе-от себя)

Я кувшинчик уронила

И об пол его разбила

1, 2, 3- мячик мамочка лови!

-Воспитание спокойного темпа речи в игре с бубном. Например, произносим слова: на каждый удар бубна произносим слово по слогам. Словарь: ба-нан, ли-мон, ки-ви, гру-ша, ды-ня, ман-да-рин, а-пель-син.

-Речевые упражнения под мяч. Каждый ударный слог – бросок мячом в пол.

Словарь из сказки «Репка»: рЕпка, дЕдушка, бАбушка, внУчка, Жучка, кОшка, мЫшка.

5. Речевые настольные игры. Воспитание спокойного темпа речи в предложении в три слова, затем в четыре слова.

У_меня_апельсин. У_меня_сладкий_апельсин. У_меня_лимон.
У_меня_кислый_лимон. Словарь: названия фруктов.

Занятие №3

1. Расслабляющие движения. (релаксация)

«Кулачки» - Выполняется сидя. Свободно положить руки на колени,

ноги слегка расставить. Сжать покрепче пальцы в кулак, подержать несколько секунд. Затем распрямить пальцы рук и спокойно положить на колени.

«Сосулька» выполняется стоя. Представить, что «сосулька висит», поднять руки вверх и, привстав на носочки, стараться как можно сильнее вытянуться, напрягая всё тело. После слов «солнце взойдёт, и сосулька упадёт», опустить руки, расслабляя их.

2. Дыхательные упражнения.

а) «Воздушный шар» - во время выдоха произносится звук «ф-ф-ф». Рука ребёнка на диафрагме контролирует вдох и выдох.

-шарик надувает ребёнок «Ф_Ф_Ф»

-шарик надувает мама «Ф_Ф_Ф_Ф»

-шарик надувает папа «Ф_Ф_Ф_Ф_Ф_»

б) Вдох под медленный счёт. (Вдох на счёт 1-2-3; выдох: 4-5-6-7 до 15).
Счёт ведёт взрослый.

3.Голосовые упражнения.

«Баюкаем куклу» - тянем А – а-а-а-а-а. Произносится громко - тихо.

«Болят зубы» - тянем О – о-о-о-о-о. Звук произносится громко – тихо.

На одном плавном выдохе тянуть по два гласных по два раза –

аааоооаааооо, уууааауууааа и т.д.

АОАО АУАУ АИАИ АЭАЭ УАУА УОУО УИУИ УЭУЭ

4. Речевые упражнения на координацию слова с движением.

По дорожке мы пойдём

И корзинку мы найдём.

В руки овощи беру

И в корзинку положу.

5. Речевые настольные игры.

а) Ребёнок берёт овощ и говорит фразу «У меня помидор». «У меня огурец» и т.д. Затем постепенно фраза наращивается: «У меня красный помидор, это овощ». «У меня зелёный огурец, это овощ».

б) Игра «Чего не стало?» На столе картинки с овощами. Ребёнок закрывает глаза. Взрослый убирает картинку. Чего не стало? Ответ: Не стало огурца.

Игра «Скажи ласково» Огурец – огурчик. (Картофель, морковь, свекла, помидор)

Игра «1-3-5». Например, «Один огурец, три огурца, пять огурцов. И.т.д.» (картофель, морковь, свекла, помидор, огурец).

Занятие №4

1. Расслабляющие движения. (релаксация)

«Замок» - Выполняется стоя. Ноги врозь, руки опущены, пальцы переплетены в замок. Руки с переплетёнными пальцами поднять завести за голову, напрячься и резко опустить руки с одновременным расслаблением.

«Штанга» - Выполняется стоя. Представьте, что поднимаем тяжёлую штангу. Наклонились, взяли штангу. Кулачки сжаты, медленно поднимаем руки. Они напряжены, тяжело держать штангу. Устали, бросили штангу. Руки расслаблены и свободно повисают вдоль туловища.

2. Дыхательные упражнения.

«Задууй свечку» - ребёнок держит полоску бумаги на расстоянии около 10 см. от губ. Медленно и тихо подуть на свечку так, чтобы «пламя» свечи отклонилось.

«Форсированный выдох» - вдохнув носом, сделать быстрый, резкий выдох через рот (мысленно произносить сочетание «ху»). Повторить 7-10 раз.

3. Голосовые упражнения.

На одной высоте нужно постараться произнести сочетание звука М с тремя любыми гласными, затем новый вдох – и новое сочетание.

Последовательность упражнения:

1. Вдох носом;
2. На одном выдохе – МА, МО, МУ;
3. Вдох носом;
4. На одном выдохе – МИ, МЭ, МЫ. На одной высоте надо произнести сочетание звука Н с тремя любыми гласными, а затем новый вдох – и новое сочетание. Последовательность упражнения та же, что и в предыдущем упражнении.
5. Речевые упражнения на координацию слова с движением.

а) Ванька-встань-ка, Ванька-встань-ка

Приседай-ка, приседай-ка.

Будь послушен, ишь какой,

Нам не справиться с тобой.

б) Прошагивание названий игрушек со зрительной опорой. Слова: кубик, ма-ши-на, мя-чик, пи-ра-ми-да, и-груш-ки, ба-ра-бан, миш-ка, собач-ка.

в) Согласование существительного с личным местоимением. Например, это моя кукла.

Моя — кукла, машина, собачка, пирамидка, юла, матрешка;

мой — мяч, мишка, слон.

г) Образование существительных с уменьшительно-ласкательным суффиксом «Назови ласково»

Мяч — мячик, кукла — куколка, мишка — мишенька, мишутка,

машина — машинка, собака — собачка, пирамида — пирамидка.

Занятие №5

1. Расслабляющие движения. (релаксация)

«Любопытная Варвара» - Выполняется сидя.

- Повернуть голову влево, постараться увидеть, как можно дальше. Мышцы напряжены. Возвращаемся в исходное положение, смотрим прямо. Мышцы шеи расслаблены. Затем голову поворачивают вправо.

- Поднять голову вверх, посмотреть на потолок. Больше откинуть голову назад, напрячь шею. Выпрямиться, расслабиться.

- Медленно опустить голову вниз, напрячь мышцы шеи. Выпрямиться, расслабиться.

«Загораем» - Выполняется сидя. Ноги вытянуты вперёд, ноги поднять, мышцы ног напряжены. Затем ноги опускаются, отдыхают, расслабляются. Повторить несколько раз.

2. Голосовые упражнения.

а) На одном дыхании вывести сочетания звука М с тремя гласными - А, О, У и И, Э, Ы. Стараться все звуки произнести на одной высоте.

Протяжённость звуков характеризует определённую мелодию – «распевная интонация».

б) Взять воображаемый мяч, определить для себя какой он величины и начать «играть», ударяя им об пол. При этом считать до 10, на каждый счёт ударяя по мячу, чтобы он «отскакивал от пола». Следить, чтобы звук не был напряжённым.

в) На вдох понюхать надушенный платочек, на выдох произнести слово хорошо. Произношение должно быть спокойное, медленное по слогам: хо-ро-шо. Потом на выдохе произнести фразу в два-три слова: «Очень хорошо», «Очень хорошо пахнет».

г) На плавном выдохе произносим названия домашних животных:

коза-козёл-козлёнок кот, кошка, котёнок бык – корова – телёнок

собака – кошка – корова пёс – собака - щенок

3. Речевые упражнения на координацию слова с движением.

а) - Киса, кисонька, кисуля!

- Позвала котенка Юля.

- Не спеши домой, стой!

- И погладила рукой.

б) Прошагивание названий домашних животных: кош-ка, со-ба-ка, ко-ро-ва, ко-за, ло-шадь, ко-тё-нок, те-лё-нок, кро-лик, по-ро-сё-нок.

в) «Кто как кричит». Ребёнок кладут ведущую руку на бедро возле колена и делает легкие нажатия пальцами при произнесении каждого слова предложения, исключая союзы. Таким образом он воспроизводит ритмико-интонационный рисунок фразы: синхронизируют речь с движениями пальцев ведущей руки.

Кошка и котята мяукают. (3 нажатия) Собака и щенята лают. Лошадь и жеребята ржут.

Корова и телята мычат. Свинья и поросята хрюкают.

г) «Кто что любит» Собака любит мясо. (3 нажатия) Лошадь любит сено. Кошка любит молоко. Коза любит сено. Кролик любит морковку и капусту.

д) «Исправь ошибку» У кошки - козлёнок. У коровы – поросёнок. У собаки – котёнок.

У козы – щенок. У кролика- телёнок.

Занятие №6

1. Расслабляющие движения(релаксация)

«Любопытная Варвара» - Выполняется сидя.

- Повернуть голову влево, постараться увидеть, как можно дальше. Мышцы напряжены. Возвращаемся в исходное положение, смотрим прямо. Мышцы шеи расслаблены. Затем голову поворачивают вправо.

- Поднять голову вверх, посмотреть на потолок. Больше откинуть голову назад, напрячь шею. Выпрямиться, расслабиться.

- Медленно опустить голову вниз, напрячь мышцы шеи. Выпрямиться, расслабиться.

«Заводные игрушки» - Превратиться в заводную игрушку. Повернуться вокруг себя. Игрушка сломалась – застыть в определённой позе, почувствовать напряжение, расслабиться.

2. Дыхательные упражнения.

«Воздушный шар» - во время выдоха произносится звук «ф-ф-ф».

«Гуси» - руки на поясе. Медленно наклонить туловище вперёд, не опуская голову вниз протяжно произнести «г-а-а-а».

«Горка» Вдох под медленный счёт. (Вдох на счёт 1-2-3; выдох: 4-5-6-7 до 15).

3. Голосовые упражнения.

а) Счёт до десяти на одном дыхании в трёх различных высотах; После каждого счёта до 10 нужно сделать остановку, чтобы взять дыхание и услышать следующую высоту.

б) На вдох понюхать надушенный платочек, на выдох произнести слово хорошо. Произношение должно быть спокойное, медленное по слогам: хо-ро-шо. Потом на выдохе произнести фразу в два-три слова: «Очень хорошо», «Очень хорошо пахнет».

4. Речевые упражнения на координацию слова с движением.

а) Три медведя шли домой

Папа был большой, большой,

Мама чуть поменьше ростом

А сынок – малютка просто

Очень маленький он был – с погремушками ходил.

б) Прошагивание названий диких животных: лиса, волк, медведь, зайчик, лисёнок, волчонок, медвежонок, зайчонок.

в) Игра «Кто кем был». Ответы полным предложением. Ребёнок кладёт ведущую руку на бедро возле колена и делает легкие нажатия пальцами при произнесении каждого слова предложения, исключая союзы. Таким образом, он воспроизводит ритмико-интонационный рисунок фразы: синхронизируют речь с движениями пальцев ведущей руки.

Медведь был (медвежонком). - 3 нажатия. Ёжик был (ежонком). Лиса была лисёнком. Лось был (лосёнком). Волк был (волчонком). Белка была (бельчонком). Заяц был (зайчонком).

5. Беседа по теме.

Чем питаются дикие животные?

Кто из зверей делает запасы на зиму?

Какие это запасы?

Как называется жилище медведя? – Берлога. Волка? – Логово. Лисы, ежа? – Нора. Белки? – Дупло. Где живут дикие животные? – Медведь живет в берлоге, волк – в логове, ёж, лиса – в норе, белка – в дупле. Заяц спит под кустом.

6. Пересказ сказки «Теремок» по ролям вместе со взрослым.

Занятие №7

1. Расслабляющие движения. (релаксация)

- «Штанга» - Выполняется стоя. Представьте, что поднимаем тяжёлую штангу. Наклонились, взяли штангу. Кулачки сжаты, медленно поднимаем руки. Они напряжены, тяжело держать штангу. Устали, бросили штангу. Руки расслаблены и свободно повисают вдоль туловища.

-«Загораем» - Выполняется сидя. Ноги вытянуты вперёд, ноги поднять, мышцы ног напряжены. Затем ноги опускаются, отдыхают, расслабляются. Повторить несколько раз.

2. Дыхательные упражнения.

-Сидя на стуле. Вдох, расслабить мышцы живота, начать вдох, надувая в животе шарик. Пауза (задержка дыхания). Выдох, втянуть живот как можно сильнее. Пауза. Вдох. При вдохе губы вытягиваются трубочкой и с шумом «пьют» воздух.

-Сидя на стуле. Дыхание только через левую, а потом только через правую ноздрю (при этом для закрытия правой ноздри используют большой палец правой руки, остальные пальцы смотрят вверх, а для закрытия левой ноздри применяют мизинец правой руки). Дыхание медленное, глубокое.

3. Развитие речевого дыхания и голоса.

«Птичьи голоса». Произносить слоговые сочетания и фразы на одном выдохе, изменяя тон голоса. Курица: «Ко-ко-ко». Цыплята: «Пи-пи-пи-пи». Курица: «Куд- кудах, снеслась в кустах». Утка: «Кря-кря-кря-кря, где здесь вода?».

4. Речевые упражнения на координацию слова с движением.

а) Вышла курочка гулять, свежей травки пощипать,

А за ней цыплятки – жёлтые ребятки.

«Ко-ко-ко, ко-ко-ко, не ходите далеко,

Лапками гребите, зёрнышки ищите!»

Петушок, петушок,

Золотой гребешок.

Масляная головушка,

Шелковая бородушка.

Выгляни в окошко,

Дам тебе горошку.

б) Игра «Кто кем был». Ответы полным предложением с легким нажатием пальцами при произнесении каждого слова. Курица была цыплёнком (3 нажатия). Гусь был гусёнком. Утка была утёнком. Индюк был индюшонком.

в) Игра с мячом. «Один-много» Прошагивание слов по слогам. Цыпленок – цыплята, петух-петухи, индюк-индюки, утка-утки, гусь-гуси, утёнок-утята, гусёнок-гусята, индюшонок-индюшата.

г) «Исправь ошибку» У утки – гусята; у индюшки – цыплята; у курицы – утята; у гусыни – индюшата.

д) «Скажи наоборот» Утка большая, а утёнок... (маленький.) Цыплёнок молодой, а петух...(старый). У гуся шея длинная, а у курицы (короткая).

е) «Назови ласково» Петух-петушок, курица-курочка, цыплёнок-цыплёночек, утёнок-утёночек, клюв-клювик, крыло-крылышко, хвост-хвостик, перо-пёрышко, яйцо-яичко.

ЗАНЯТИЕ 8

Логопед: Посмотри, кто пришел к нам в гости. Это кот Леопольд.

- Здравствуй Айваз! (логопед говорит за кота Леопольда)

-Айваз, какое у тебя сегодня настроение? (мимическая гимнастика)

Повтор домашнего задания, тема «Осень»

Логопед читает стихотворение:

С ребёнком выполняют пальчиковую гимнастику

Ветер по лесу гулял

Ветер листики считал:

Вот дубовый,

Вот кленовый,

Вот рябиновый, резной

Вот с березки – золотой

Вот последний лист с осинки

Ветер бросил на тропинку

Логопед: Скажи, пожалуйста, кроме красивых разноцветных листочков на деревьях, чем ещё примечательна Осень? (ответ ребенка)

Логопед: «Осенью мы с огорода собираем урожай, овощи» (повтор темы: «Овощи»). Ребенок называет по картинке название овощей.

Логопед: мы с тобой поиграем в игру. Я тебе бросаю мяч, а ты мне его возвращаешь и называешь какой-нибудь овощ.

Игра с мячом «Назови овощ»

После того как ребенок называет репку логопед вспоминает сказку «Репка» и предлагает ребенку эту сказку пересказать.

Ребенок при помощи кукол пересказывает сказку «репка».

Логопед следит за очередностью пересказа сказки и за дыханием ребенка.

Итак, сказка начинается.

Сказка Репка:

Посадил дед репку — выросла репка большая, пребольшая.

Стал дед репку из земли тянуть: тянет-потянет, вытянуть не может.

Позвал дед на помощь бабку.

Бабка за дедку, дедка за репку: тянут-потянут, вытянуть не могут.

Позвала бабка внучку. Внучка за бабку, бабка за дедку, дедка за репку: тянут-потянут, вытянуть не могут.

Кликнула внучка Жучку. Жучка за внучку, внучка за бабку, бабка за дедку, дедка за репку: тянут-потянут, вытянуть не могут.

Кликнула Жучка кошку. Кошка за Жучку, Жучка за внучку, внучка за бабку, бабка за дедку, дедка за репку: тянут-потянут, вытянуть не могут.

Кликнула кошка мышку.

Мышка за кошку, кошка за Жучку, Жучка за внучку, внучка за бабку, бабка за дедку, дедка за репку тянут-потянут — вытянули репку!

Логопед: А теперь садись перед зеркалом и посмотри, пожалуйста, на карточки с буквами, которые лежат перед тобой. Какие буквы на этих карточках. А какие звуки у этих букв? (ответ ребенка)

Логопед предлагает ребенку поиграть в игру «Лесенка»

Задание: пропеть гласный звук сначала низко, а потом высоко и наоборот (звуки А, О, У, Ы.)

Логопед: Молодец! Как хорошо ты пропел эти звуки, а теперь давай поиграем с тобой в игру «У оленя дом большой»

(Ребёнок выполняет движения, сопровождаемые речью)

У оленя (руки вверх к голове, как рога оленя)

Дом большой (руки над головой «домиком»)

Он глядит (правую руку над глазами)

В своё окошко (двумя руками сначала вертикально, потом горизонтально изображается окно)

Заяц (ладони к голове, как уши зайца)

по лесу бежит (руки сжать в кулаках, локти согнуть, изобразить бег)

В дверь к нему стучится: (кулаком «постучаться»)

«Стук-стук

Дверь открой (изобразить, как открывается дверь)

Там в лесу (показать большим пальцем назад через плечо)

Охотник злой!» (сердитое лицо)

«Заяц, заяц, забегай (опять изобразить зайца)

Лапу мне давай!» (подать руку)

Логопед: Ой, как хорошо мы с тобой поиграли, а Леопольд, что-то нам хочет сказать, ой, Леопольду очень понравилось играть с нами, но к сожалению ему пора домой, давай скажем ему спасибо за то что он к нам пришел и скажем ему до свидания!!!

Итог:

Логопед: Вот и закончилось наше занятие, ты, молодец, до свидания!

ОРГАНИЗАЦИЯ ДОМАШНЕГО РЕЖИМА ЗАИКАЮЩЕГОСЯ РЕБЁНКА

(Памятка родителям)

Правильно организованный домашний режим — тот благоприятный фон, на котором устранение заикания даст наибольший эффект. Под режимом надо понимать весь образ жизни ребёнка: организованные виды деятельности, отдых, сон, питание, быт. Всё должно способствовать тому, чтобы оздоровить и укрепить его нервную систему.

В систему воспитания заикающегося ребёнка входит создание спокойной, доброжелательной обстановки, предполагающей атмосферу взаимного уважения, доверия и любви в семье. Семейные взаимоотношения в значительной мере влияют на речь ребёнка, её улучшение или ухудшение. Недомолвки, ссоры, скандалы в семье создают напряжённую обстановку в доме, и ребенок, как барометр, чутко реагирует на это. Он глубоко переживает семейный разлад, часто плачет, нервничает, постоянно находится в напряжённом состоянии, и, конечно, на этом фоне ухудшается его речь. При такой ситуации специальные занятия, безусловно, никакого результата не дадут.

Без продуманного и чётко составленного распорядка в выходные дни здесь не обойтись. Но, как правило, проку от этого нет, так как мало составить распорядок дня, надо неукоснительно выполнять его. Только тогда у ребёнка на всё будет хватать времени. Кроме того, точное выполнение режима дня приучит его правильно распределять и ценить время, будет воспитывать в нём волевые качества, которые так необходимы в работе по преодолению заикания.

При составлении режима дня:

Необходимо выделить специальные часы на выполнение заданий специалиста и самостоятельных речевых занятий. Желательно, чтобы ребёнок ежедневно занимался не менее двух часов, но не подряд, а в два-три приёма и без принуждения.

Есть ребёнок должен регулярно, в одно и то же время. Ужин ему следует давать не перед самым сном, а хотя бы за час. Надо строго придерживаться всех рекомендаций врача, касающихся правильного питания. В пище не должно быть острого, солёного, кислого, пряного, горького, шоколада, кофе, какао. Всё это должно заменяться, так как возбуждающе действует на нервную систему.

Обязательно нужно, чтобы ребенок ежедневно гулял. Пребывание на воздухе необходимо для хорошего самочувствия и правильного физического развития.

Очень важным элементом в распорядке дня является сон, который должен продолжаться не менее 9-10 час. Кроме того, дошкольникам очень полезен дневной сон. Следует приучить ребенка ложиться всегда в одни и те же часы. Чтобы он спая спокойно, надо исключать перед сном всё

возбуждающее: подвижные игры, чтение детективной и приключенческой литературы, рассказывание страшных историй и сказок, и, конечно, телевизионные передачи, просмотр которых вообще нужно сократить до минимума.

Телепередачи, особенно не соответствующие детскому возрасту, приносят много вреда, являются большой нагрузкой на нервную систему. Очень правильно поступают те родители, которые: заранее знакомятся с телевизионной программой на неделю и выделяют 1-2 (не больше!) передачи, в основном субботние или воскресные, которые может посмотреть их сын или дочь.

Необходимо приучать ребенка слушать спокойную музыку, петь с ним песни. И это должно создавать покой.

Во многих семьях существует традиция: мы - в гости, гости—к нам. Так взрослые большие застолья — не для детей, по возможности ограничьте их.

Очень важно в воскресные и праздничные дни не перегружать ребёнка впечатлениями. Часто приходится сталкиваться с тем, что дети в течение одного дня бывают на 2-3 ёлках, родители умудряются отвести их ещё и в театр кино и т.д. Или, наоборот, посмотрят 2-3 дневных сеанса, а затем сходят театр, на ёлку, в гости. Такое обилие впечатлений приносит прямой вред, так как ребёнок не в состоянии «переварить увиденное. Он перевозбуждается, утомляется. В итоге приходит в дошкольное учреждение не отдохнувшим, а ещё более утомлённым.

В выходные дни нужно увеличить время пребывания на свежем воздухе. Однако не следует впадать в другую крайность — разрешать ребёнку гулять утра до вечера. Всё хорошо в меру. Это относится и к спорту. При заикании спортом заниматься можно и нужно, далеко не всяким. Категорически запрещаются неритмичные виды спорта, связанные с большим мышечным напряжением. Рекомендуются художественная гимнастика, плавание, лыжи, коньки. Можно привлекать детей к танцам, но спокойным. Эти виды спорта координируют движения и упорядочивают дыхание. Однако, занимаясь любым из этих видов спорта, от участия в соревнованиях нужно отказаться, так как любое соревнование связано с эмоциональным возбуждением и вызывает большое напряжение нервной системы, что при заикании как раз недопустимо. Необходимо ввести в режим дня ежедневную физическую зарядку.

Хотелось бы также предостеречь родителей от модного увлечения наших дней — дополнительных нагрузок в дошкольном учреждении (различные кружки), что, очевидно, идет от желания видеть своего ребёнка всесторонне развитым. Если речь ребёнка нормализовалась, опасения, что останется заикание на всю жизнь, позади, то при нагрузках всё может возобновиться. Вряд ли при этом ребёнок станет хорошим спортсменом,

знатоком иностранного языка или музыкантом. Желая, чтобы он правильно говорил, к перечисленному выше родители добавляют ещё и занятия у учителя-дефектолога. Даже для детей с нормальной речью такая нагрузка

может оказаться непосильной и станет первым шагом на пути к заиканию. Если же ребёнок уже страдает заиканием, то это недопустимо. Прежде всего, родители должны решить, что в настоящее время важнее для малыша. И если они пришли к выводу, что главное — здоровая речь, значит, нужно отказаться от всех дополнительных нагрузок, так как логопедические занятия

уже являются большой нагрузкой. Итак, непродуманный режим дня, нерегулярные питание и сон, неправильное обращение взрослых с ребёнком, нездоровая семейная обстановка, несерьёзное отношение к специальным занятиям препятствуют устранению заикания.

В первые 10-12 дней игр-занятий проводится «режим молчания». Быт ребёнка должен организовываться таким образом, чтобы свести его речь к минимуму. Трудно сделать так, чтобы он вообще не разговаривал. Не надо понимать «режим молчания» буквально, как полную немоту в течение всего этого срока. Не произойдёт ничего страшного, если ребёнок произнесёт в день несколько слов, фраз, практически ему необходимых. Но всё же его речь необходимо всячески ограничивать. Чтобы ему это было не в тягость, можно внести элементы игры. Например, устроить соревнование: кто первый не выдержит молчания и заговорит, тот проиграл очко. Каждый вечер подсчитываются очки и объявляется победитель. Можно попробовать объясняться друг с другом жестами. Дети обычно охотно поддерживают эту идею.

Обычно курс занятий в группе начинается с усвоения дошкольниками речевых правил. Эти правила должны хорошо знать и родители.

Стихотворения для заучивания

1. Мы слепили снежный ком,
Ушки сделали потом,
И как раз
Вместо глаз
Угольки нашлись у нас.
Кролик вышел как живой!
Он с хвостом и с головой!
За усы
Не тяни —
Из соломинок они!
Длинные, блестящие,
Точно настоящие!
2. Дед хотел уху сварить?
— Дед пошел ершей
ловить?
А за дедом кот Лаврентий
За котом петух Терентий.
Тащат удочки
Вдоль по улочке.
3. Ножки-ножки, где вы были?
За грибами в лес ходили.
Что вы ручки работали
Мы грибочки собирали.
А вы, глазки, помогали?
Мы искали, да смотрели
Все пенечки оглядели.
Вот и Ванюшка с грибком,
С подосиновичком.
4. Зайчишка – трусишка
по полю скакал,
В огород забежал,
Морковку нашёл, сидит,
грызёт.
Ай, кто – то идёт!
5. Зайка глазками моргал,
Других зайчиков искал.
Вот их сколько, посмотрите,
Зайчиков скорей берите!
6. Дон – дон- дон
Загорелся кошкин дом.
Бежит курица с ведром,
Но не добежала,
Воду расплескала.
Дон-дон-дон,
Загорелся кошкин дом.
Бежит уточка с ковшом,
Да ковш уронила,
Воду-то разлила.
Дон-дон-Дон,
Погорел кошкин дом.
Где теперь кошечке жить?
7. Гуси, вы гуси,
Красные лапки!
Где вы бывали,
Что вы видали?
— Мы видели волка:
Унёс волк гусёнка,
Да самого лучшего,
Да самого большего!
— Гуси вы, гуси,
Красные лапки!
Щипите вы волка —
Спасайте гусёнка!
8. Шла лисичка по мосту,
Несла вязанку хворосту.
Вытопила баньку,
Выкупала Ваньку,

- Посадила в уголок,
Дала сладкий пирожок.
9. Солнышко-ведрышко,
Выгляни окошечко.
Там малые детки
Ждут твоего света.
Лепешки валяют,
Тебя поджидают.
10. «*Мяч*» (бить воображаемым мячом об пол, пропевая слог МО, об стену – МЭ, об потолок – МИ, и снова об стену и об пол).
11. «*Колокола*» (большие колокола звонят БОМ – поем низким голосом, средние БЭМ – пропеваем
- обычным тоном голоса, маленькие – БИМ – высоким голосом, и снова средним и низким).
12. *Усиление и ослабление голоса* (петь поочередно гласные звуки А, Э, О, У, Ы на одном дыхании – тихо, громче, еще громче, а потом все тише и тише).
13. *Петь на выдохе серию гласных АОУИ* (с разной интонацией: сердито, ласково, радостно, грустно, удивленно).

