

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ  
ТЕМПО-РИТМИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С  
ЗАИКАНИЕМ**

АВТОРЕФЕРАТ  
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ  
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 473 группы

направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование,  
профиля «Логопедия»  
факультета психолого-педагогического и специального образования

**ПУГАЧЕВОЙ ВАЛЕНТИНЫ ВЛАДИМИРОВНЫ**

Научный руководитель:  
старший преподаватель \_\_\_\_\_ Е.Д. Бурмистрова

Зав. кафедрой:  
доктор филол. наук, профессор \_\_\_\_\_ В.П. Крючков

Саратов 2019

**ВВЕДЕНИЕ.** Речь любого среднестатистического человека не является сплошным равномерным потоком, в ней присутствуют междометия, звуки, не несущие смысловой нагрузки, перерывы, однако все это занимает не более 7-10 % речи. У людей с заиканием такие перерывы составляют более 10 %, что приводит к трудностям устного общения. Чаще всего заикание развивается у детей раннего или дошкольного возраста, в частности И.А. Сикорский называл заикание «детской болезнью» и указывал на то, что до 90 % случаев возникновения заикания приходится на тот период, когда еще не завершилось формирование речи. В подростковом и юношеском возрасте заикание имеет тенденцию к усилению, в возрасте старше 30 лет, как правило, начинает ослабевать.

К настоящему моменту изучение заикания в логопедии представлено значительным объемом научных трудов таких специалистов как Л.З. Арутюнян, К.П. Беккер, Л.И. Белякова, Н.А. Власова, Г.А. Волкова, Е.А. Дьякова, Б.Д. Карвасарский, Л.Я. Миссуловин, Г.Д. Неткачев, В.И. Селиверстов, И.А. Сикорский, Ю.А. Флоренская, М.Е. Хватцев, В.М. Шкловский и других авторов. Непосредственно вопросами коррекционной работы и разработкой методологических подходов к устранению заикания занимались Л.З. Арутюнян, Н.М. Асатиани, Н.А. Власова, И.Г. Выгодская, Ю.Б. Некрасова, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенская, В.М. Шкловский.

Глубокое научное и практическое изучение проблемы заикания и его коррекции, продолжающееся и в настоящее время, указывает на то, насколько сложной и комплексной является данная проблема. Интерес к различным аспектам данной логопедической проблемы не только не падает, но возрастает: проводятся различные конференции и симпозиумы, издаются специальные журналы, ведутся разработки более эффективных путей коррекции с опорой на современные технологии. Все это говорит о значимости и **актуальности** заявленной темы выпускной квалификационной работы.

**Цель работы:** на основе проведения логопедического обследования

состояния темпо-ритмической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием подобрать приемы и упражнения, способствующие оптимизации темпо-ритмической стороны речи у детей указанной группы.

**Задачи исследования:**

1. Изучить специальную научно-методическую литературу по заявленной проблеме и современные направления коррекционно-логопедической работы по преодолению заикания у дошкольников.
2. Экспериментально изучить состояние темпо-ритмической организации устной речи у старших дошкольников.
3. Подобрать и апробировать систему приемов и упражнений по преодолению нарушений темпо-ритмической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием и подготовить рекомендации для родителей.
4. Оценить эффективность проведенной работы по коррекции нарушений темпо-ритмической стороны речи у детей указанной группы.

**Методологическую основу** работы составили труды по вопросам заикания (Л.З. Арутюнян, К.П. Беккер, Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова, Б.Д. Карвасарский, М.И. Лохов, Л.Я. Миссуловин, Г.Д. Неткачев, В.И. Селиверстов, И.А. Сикорский, Ю.А. Фесенко, М.Е. Хватцев, В.М. Шкловский); направлений коррекционной работы с детьми с заиканием (Н.М. Асатиани, Н.А. Власова, И.Г. Выгодская, Ю.Б. Некрасова, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенская, В.М. Шкловский).

**Методы исследования:** теоретические; эмпирические; статистические.

**Экспериментальная база:** ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница», г. Саратов, ул. Вольская, 6.

**Экспериментальная выборка:** 6 детей в возрасте 5-7 лет с диагнозом заикание различной степени тяжести. Сроки проведения работы с 1 февраля по 7 декабря 2018 г.

**Структура работы:** выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложения. Во введении обоснована актуальность работы, сформулированы цель и задачи исследования, указана методологическая основа и методы.

**ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ.** Первая глава «Теоретические аспекты изучения проблемы заикания» представляет анализ литературных источников по теме исследования. В первом параграфе рассматриваются исторические аспекты изучения заикания в России и за рубежом. Интерес к данной проблеме возник еще в древности, поскольку заикание представляет собой одно из самых «заметных» и на слух, и визуально нарушений речи. Первое исторически достоверное упоминание о заикании встречается примерно в 460 г. до н.э., когда Гиппократ связал симптомы заикания с тем, что при нарушении деятельности головного мозга от него не проходят правильно речевые импульсы, относя заикание к группе болезней, а не речевых нарушений. В конце XVII – начале XVIII веков ученые считали «ответственным» за заикание недоразвитие речи в силу органических нарушений периферийного отдела речевого аппарата. К концу XIX – началу XX века доминирующими стали три теории возникновения заикания. Российские ученые, работавшие над проблемой заикания в конце XIX – начале XX вв., рассматривали заикание либо в качестве функционального расстройства речевой сферы, либо в качестве психического нарушения, которое находит выход в виде судорожных движений речевого аппарата, либо в качестве психоза. Первой точки зрения придерживались И.А. Сикорский, И.К. Хмелевский. Вторую точку зрения представляли Х. Лагузен, Г.Д. Неткачев, Ю.А. Флоренская. Серьезное научное изучение проблемы заикания началось после появления учения И.П. Павлова о высшей нервной деятельности и понимания механизма невроза. Во второй половине XX века появились работы Н.И. Жинкина, Р.Е. Левиной, В.М. Шкловского, в 90-е годы XX века – работы Ю.Б. Некрасовой, Е.Ю. Рау, В.М. Шкловского. Особенно значимым стал труд В.М. Шкловского «Заикание», в котором был реализован комплексный подход к изучению заикания с позиции неврологии, психотерапии, медицинской психологии, педагогики. К концу XX – началу XXI века данные о наследственном факторе в развитии заикания получают дополнительное подтверждение в работах различных таких ученых как К. Кидд, Н. Кокс, Е.

Яири. Однако до настоящего времени эта проблема не является полностью и однозначно решенной, хотя большинство ученых сходится на том, что заикание следует рассматривать как расстройство деятельности нервной системы.

Во втором параграфе рассматривается понятие заикания, вопросы этиологии, классификации и симптоматики. Представлены определения заикания, которые давались в разное время И.А. Сикорским, М.Е. Хватцевым, Л.И. Беляковой, Р.Е. Левиной, определение из актуальной международной классификации болезней. Наиболее понятным выглядит определение заикания как нарушения плавности, темпа и ритма речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. С целью понимания механизмов заикания кратко рассмотрена психофизиология речевых процессов. Существует целый ряд предрасполагающих и производящих факторов, предполагают, что в 52 % случаев причиной заикания может стать психотравмирующая ситуация, в 16 % подражание, в 11 % заикание является последствием тяжелого заболевания, в остальных случаях генез неясный. В соответствии с механизмом, этиологией и особенностями проявления заикание принято классифицировать на невротическую и невротоподобную формы. Кроме того, указаны степени выраженности заикания, рассмотрен термин «фиксированность» на заикании, предложенный В.И. Селиверстовым.

Третий параграф содержит краткое описание современных направлений коррекционно-логопедической работы. В силу различного характера первичного поражения нервной системы при невротической и невротоподобной форме заикания требуется различный подход к их коррекции. Однако и в том, и с другом случае преодоление заикания осуществляется в рамках лечебно-педагогического комплекса мероприятий. Одной из наиболее эффективных является комплексная методика устойчивой нормализации речи, изначально разработанная Л.З. Арутюнян для взрослых, но затем адаптированная Л.А. Белик и А.Э. Ракитиной для детей дошкольного возраста. Также для взрослых была разработана система реабилитации Н.М. Асатиани и Н.А. Власовой, которая затем была модифицирована самой Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау для детей

дошкольного возраста. Достаточно давно разработаны и успешно применяются методики Н.А. Чевелевой и С.А. Мироновой, основанные на постепенном овладении заикающимися детьми навыками свободной речи от ситуативной речи к контекстной. В плане организации коррекционной работы по преодолению заикания интересными являются наработки М.И. Лохова, Л.Я. Миссуловина и Ю.А. Фесенко, которые разработали подход к лечению детей и взрослых с использованием внешнего источника ритма. В настоящее время существуют также информационно-коммуникационные технологии, которые служат прекрасным дополнением к любым традиционным методам работы, например, в 1998 г. в Санкт-Петербурге А.А. Сметанкиным был разработан аппаратный метод лечения заикания – биологическая обратная связь, методика, которая способствует совершенствованию и коррекции речи.

Анализ традиционных и современных подходов к коррекции заикания позволяет говорить о том, что это нарушение по-прежнему входит в круг актуальных и сложных проблем коррекционной педагогики и клинической психологии, и даже значительное количество теоретических исследований и методических разработок не решает ее.

Вторая глава «Экспериментальное изучение особенностей темпо-ритмической стороны речи у дошкольников с заиканием» включает описание констатирующего, формирующего и контрольного этапов эксперимента, проведенных на базе ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» г. Саратов с 1 февраля по 7 декабря 2018 г. Экспериментальную выборку составили 6 детей старшего дошкольного возраста, проходящих курс лечения в больнице.

В первом параграфе раскрываются цель, задачи и методика констатирующего эксперимента, проведенного с 1 февраля по 26 апреля 2018 г. На этом этапе были изучены анамнестические данные каждого из детей экспериментальной группы и проведено анкетирование родителей с помощью самостоятельно составленной анкеты для выяснения наиболее значимых обстоятельств развития ребенка. Затем было проведено психолого-

педагогическое обследование детей экспериментальной группы для получения объективных данных о состоянии их речи. Данное обследование проводилось с опорой на методические указания Л.И. Беляковой и Е.А. Дьяковой. В ходе обследования было изучено состояния высших психических функций; состояние общей, мелкой, мимической и артикуляционной моторики; проведено непосредственное обследование речевой функции; подробно были изучены вопросы, непосредственно связанные с заиканием: его выраженность в различных видах речи; тип и локализация судорог; течение заикания; звукофобия; поведение в различных речевых ситуациях; наличие речевых уловок и содружественных движений; факторы, оказывающие влияние на течение заикания; реакция ребенка на помощь собеседника; отношение к нарушению; наличие страха речи; сопутствующие речевые нарушения; определение степени выраженности речевых судорог и заключение.

Изучение медицинской документации, составленной различными специалистами, указывает на отсутствие признаков органического поражения головного мозга у детей экспериментальной группы, что позволяет говорить о функциональном характере заикания. В ходе обследования были выявлены некоторые особенности высших психических функций, в частности, можно говорить о недостаточности восприятия, произвольного и слухового внимания, отмечалась также неустойчивость концентрации, трудности переключения внимания. Что касается интеллектуального развития, то оно укладывается в возрастную норму. Обследование моторной сферы показало недостаточную моторную ловкость у всех детей экспериментальной группы. Была отмечена недостаточная живость и выразительность мимических движений, а также затруднения в динамической координации на уровне артикуляционной моторики. В результате логопедического обследования детей экспериментальной группы удалось выяснить, что во всех шести случаях заикание у детей началось резко, и, с точки зрения родителей, этому способствовала та или иная психотравмирующая ситуация (испуг, появление младшего ребенка в семье, развод родителей). Исследование состояния речевых

структур позволяет говорить о том, что словарный запас и лексико-грамматический строй речи у всех детей экспериментальной группы соответствует возрастным нормам. Связная речь также развита по возрасту. Особый интерес в соответствии с темой выпускной квалификационной работы представляло изучение темпо-ритмической стороны речи. В ходе обследования проверялась выраженность заикания в различных видах речи. Была определена форма речевых судорог и вид заикания, проанализирован темп речи и особенности речевого дыхания.

Полученные в результате комплексного обследования данные, касающиеся выраженности заикания в различных видах речи, выявленные особенности темпо-ритмической организации речи указывают на необходимость планирования и проведения коррекционной работы по преодолению выявленных нарушений.

Второй параграф посвящен описанию тематического планирования, организации и осуществлению коррекционно-логопедической работы по преодолению нарушений темпо-ритмической стороны речи у детей экспериментальной группы. Были подготовлены конспекты логопедических занятий, в которые входили различные игры, задания и упражнения, направленные на преодоление нарушений темпо-ритмической стороны речи у детей экспериментальной группы. Для проведения коррекционно-логопедической работы были использованы методики В.И. Селиверстова; И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер и Л.П. Успенской; Г.А. Волковой и Н.А. Чевелевой.

За основу была взята методика В.И. Селиверстова, которая как раз в основном и предназначена для коррекции заикания у детей в медицинских учреждениях. Сама методика В.И. Селиверстова представляет собой комплексную систему, поскольку в ней одновременно используются традиционные и модифицированные приемы логопедической работы. Весь курс по методике В.И. Селиверстова составляет 32-36 занятий при продолжительности 3-4 месяца.

Формирующий эксперимент проводился с 27 апреля по 26 октября 2018 г.,



такая продолжительность объясняется тем, что дети приезжают на лечение в ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» на 12-15 дней 3-4 раза в течение определенного времени. Во время каждого пребывания в больнице дети посещают 10 занятий у логопеда, каждое занятие продолжается 30-35 минут, кроме того, детям даются домашние задания, четкое выполнение которых родителям необходимо контролировать в перерыве между курсами лечения. Собственно коррекционно-логопедическая работа включала три этапа: подготовительный этап (8 занятий): проведение оздоровительных мероприятий и медикаментозной терапии; организация щадящего речевого режима; работа по развитию общей и мелкой моторики, подвижности мимических мышц и мышц артикуляционного аппарата; тренировочный этап (22 занятия): продолжение развития моторики; работа над развитием восприятия, произвольного внимания, памяти; расширение и активизация словарного запаса, работа над лексико-грамматическим строем речи; заключительный этап (6 занятий): закрепление приобретенных навыков свободной речи и перенесение их на бытовые ситуации; комплексное психолого-педагогическое воздействие на личность ребенка.

Мышечное и эмоциональное напряжение снималось с помощью упражнений, направленных на расслабление различных групп мышц: крупных мышц корпуса, рук и ног, упражнения, направленные на расслабление артикуляционных мышц. При обучении детей выработке правильного речевого дыхания прибегали к отдельным упражнениям дыхательной гимнастики по методу А.Н. Стрельниковой. В коррекционные занятия включались элементы логоритмики: ходьба в разных направлениях; речевые упражнения без музыкального сопровождения; упражнения на формирование чувства музыкального темпа и ритма; ритмические упражнения; пение. В ходе проведения коррекционно-логопедической работы учитывалась потребность детей в игре, поэтому широко использовались дидактические игры, игры с предметными картинками, словесные игры, сюжетно-ролевые, т.к. все это давало возможность детям в легкой игровой форме усвоить правила поведения

в определенных ситуациях и перенести их в реальность. Наиболее продуктивным было использование пособия И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер и Л.П. Успенской «Устранение заикания у дошкольников в игре».

В третьем параграфе экспериментальной части представлено описание контрольного эксперимента, проведенного с 29 октября по 7 декабря 2018 г. с целью проверки эффективности коррекционно-логопедических занятий. После проведенной коррекционно-логопедической работы по устранению темпо-ритмических нарушений речи проявления заикания отсутствуют у всех детей группы в сопряженной, отраженной, шепотной речи и при проговаривании автоматизированных рядов; у шести человек отсутствует проявление заикания при чтении стихов; в вопросно-ответной форме беседы отсутствуют проявления заикания у пяти человек; четыре человека из группы успешно справляются с короткими рассказами на заданную тему; в спонтанной речи заикание по-прежнему сохраняется у всех детей экспериментальной группы. Все это говорит о том, что проведение коррекционно-логопедической работы обеспечило положительную динамику у всех детей. Заслуживает внимания и то, что комплексный подход к осуществлению коррекционно-логопедической работы позволил не только воздействовать на состояние речевой функции, но и на эмоционально-волевою и психомоторную сферу, психологическое состояние детей. Следовательно, использование методики В.И. Селиверстова, взятой за основу коррекционно-логопедической работы, в сочетании с элементами исправления нарушений речи в процессе ручной деятельности по методике Н.А. Чевелевой, дыхательной гимнастики по методу А.Н. Стрельниковой, элементов логоритмики по Г.А. Волковой, а также игровых ситуаций по методике И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской в течение 3-4 курсов коррекционно-логопедической работы в течение полугода помогло снизить проявления темпо-ритмических нарушений речи у детей экспериментальной группы.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.** В настоящее время принято определение заикания как нарушения плавности, темпа и ритма речи, обусловленного судорожным

состоянием мышц речевого аппарата. Закрепилось понимание того, что заикание следует рассматривать шире, чем просто речевые запинки, оно может включать в свою структуру повышенную эмоциональную возбудимость, утомляемость, нарушения общей и мелкой моторики, произвольного внимания и памяти. Изучение такого сложного речевого нарушения привело специалистов к пониманию необходимости применения комплексного подхода, сочетающего медицинское и психолого-педагогическое воздействие, к его устранению.

Выпускная квалификационная работа посвящена вопросам изучения нарушений темпо-ритмической стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием и возможностей их преодоления в ходе коррекционно-логопедических занятий в условиях стационара.

Констатирующий этап эксперимента включал в себя исследование состояния темпо-ритмической стороны речи у детей экспериментальной группы и определение выраженности заикания в различных видах речи. Результаты позволили сделать вывод о проявлении заикания в следующих видах речи: вопросно-ответной форме речи, рассказе по заданной теме и спонтанной речи у детей с легкой степенью заикания; помимо этого у детей со средней степенью заикания нарушения проявлялись в отраженной речи и при чтении стихов; у мальчика с тяжелой степенью заикания нарушения отмечались во всех видах речи, включая сопряженную, шепотную и проговаривание автоматизированных рядов. Все это привело к необходимости планирования и проведения коррекционно-логопедической работы по преодолению нарушений темпо-ритмической стороны речи у детей указанной категории.

Работа проводилась в основном по методике В.И. Селиверстова, специально разработанной для лечебных учреждений. Работа с детьми экспериментальной группы осуществлялась в 3-4 цикла во время 12-15-дневного пребывания детей в условиях стационара и включала подготовительный этап из 8 занятий, тренировочный этап из 22 занятий и заключительный этап из 6 занятий. Кроме того, использовались упражнения дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой, логоритмические упражнения по

Г.А. Волковой, элементы методики Н.А. Чевелевой по использованию ручной деятельности для устранения речевых нарушений, а также игровые ситуации по методике И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской. На всех этапах работы были задействованы родители, которым оказывалась консультативная помощь, предоставлялась возможность посещать занятия и на которых ложилась основная ответственность по созданию рекомендованной обстановки и режима дня в домашних условиях, выполнение домашних заданий и активизация речи детей в повседневной жизни.

Для оценки эффективности коррекционной работы был проведен контрольный эксперимент, анализ результатов которого позволил отметить уменьшение темпо-ритмических нарушений речи у всех детей группы. Детям стало доступно большее разнообразие видов речи, поскольку при их использовании перестали возникать речевые судороги, дети стали более свободно вступать в контакт, уменьшилось количество речевых уловок и сопутствующих движений. Положительная динамика выглядит достаточно скромно, но следует учитывать данные о том, что заикание является сложным речевым нарушением, требующим значительного времени для его преодоления.

В качестве итога отметим, что преимущества использования выбранной методики в условиях стационара заключаются в постепенном переходе ребенка из «искусственных» условий больницы в естественную речевую среду; регулярном наблюдении специалистов за ребенком во время прохождения им курсов лечения; учете индивидуальных особенностей детей и варьировании в связи с этим форм работы; формировании у детей сознательного стремления к преодолению речевого нарушения; активном участии родителей на всех этапах коррекционной работы, их тесному контакту как со специалистами, так и с собственными детьми.