

**ТЕХНОЛОГИЯ
ФОРМИРОВАНИЯ
ТЕМПОРИТМИЧЕСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ РЕЧИ
ПРИ ЗАЙКАНИИ**

Вопросы лекции

1. Современные подходы к проблеме заикания.
2. Методы психокоррекционной работы с заикающимися.
3. Технология формирования темпоритмической организации речи при заикании.

Современные подходы к проблеме заикания в отечественной логопедии

1. Патофизиологическая теория заикания
(80-е годы 19 века) – И.А. Сикорский,
М.Е.Хватцев, В.И.Селиверстов, Н.А. Власова и др.
2. Психологическая теория заикания (60-е годы 20
века) – Р.Е. Левина, С.А. Миронова, Н.А. Чевелева
3. Патогенетическая теория заикания (70-80-е годы 20
века) – Л.И. Белякова, Е.О. Оганесян,
Е.А. Дьякова и др.

Патофизиологическая теория заикания

Основа теории - учение И.П. Павлова о неврозах.

Механизм возникновения заикания

Нарушение равновесия между возбуждением и торможением в КГМ – появление застойного очага в КГМ – кора плохо выполняет «руководящую функцию» - низлежащие отделы мозга выходят из-под контроля – нарушается деятельность подкорки – произвольные изменения мышечного тонуса.

Наиболее ярко невроз проявляется в той системе, которая наиболее уязвима в данный период.

Период интенсивного развития речи– 2-4 года:

- активное развитие фразовой речи,
- постепенный переход от ситуативной речи к контекстной.

Заикание – расстройство темпа, ритма, плавности речи в результате речевых судорог.

Причины возникновения заикания

1. Предрасполагающие

- соматическая ослабленность,
- наследственность (до 10 %),
- леворукость (в 3 раза чаще),
- ускоренная, невнятная речь окружающих,
- половинчатый тип ВНД (холерики, меланхолики)

2. Вызывающие

- психотравмирующее воздействие (острая, одномоментная психотравма; микротравмы, действующие длительно, систематически),
- подражание

Симптомокомплекс заикания

1. Судороги
2. Непроизвольные двигательные расстройства
3. Двигательные уловки
4. Речевые уловки
5. Логофобии
6. Характерологические изменения личности
7. Дефекты звукопроизношения

Судороги (по И.А. Сикорскому)

По типу:

- клонические,
- тонические,
- смешанные (в 70%)

По месту локализации:

- дыхательные ,
- голосовые,
- артикуляционные

Дыхательные судороги

- инспираторная (на вдохе) — «всхлип, икота»,
- экспираторная (на выдохе) — «х-х-х...»,
- респираторная (ритмическая) — «взрыд»

Голосовые судороги

- смыкательный гортанный спазм — «мимолетная немота»/твердая атака,
- вокальная (голосовая) — «а-а-а...»,
- дрожащий гортанный спазм — «блеяние овечки»

Артикуляционные судороги

- **лицевые**

/смыкательная, верхнегубная, нижнегубная, угловая, «зияющая», судорога Фрешельса, нижнечелюстная, сложная/,

- **язычные**

/судорожный подъем кончика языка, спинки языка, корня языка, связки языка, мягкого неба, изгоняющая/

Непроизвольные двигательные расстройства

/тик века, щеки, подергивание головой/

Двигательные уловки

/движения рукой, головой, всем телом,
предваряющие или сопровождающие речь/

Речевые уловки

/невнятное бормотание, излишне громкая речь,
эмболофразии/

Логофобии

Характерологические изменения личности

- индифферентные
- адекватные
- с гиперпереживаниями

Дефекты звукопроизношения

Направления комплексной
коррекционной работы при заикании

1. Медикаментозное лечение
2. Физиотерапевтическое лечение
3. Психотерапевтическая коррекция
4. Логопедическое воздействие

Заикание – расстройство коммуникативной функции речи.

2 – 4 года – постепенный переход от ситуативной речи к контекстной.

При резком, скачкообразном переходе может возникнуть заикание.

Причины возникновения заикания

- 1) **неправильное речевое воспитание**
/увеличение информационной нагрузки
родителями, взрослые не адаптируют свою
речь к возрасту детей, раннее изучение
иностранного языка/
- 2) **Неоправданно раннее усложнение
ситуации общения** /выступление ребенка
перед взрослыми, сложные вопросы,
требующие развернутых ответов/

Указанные причины сбивают речевую программу ребенка – он задумывается, подбирает языковые средства, структурирует фразу - делает паузы, остановки во время речи

- заикание

Паузы – не судорожного характера!

Коррекционная работа – логопедическое
воздействие.

Диагностика

1. Назвать картинки или игрушки (8-10 штук)
2. Вспомнить, какие картинки (игрушки) ТОЛЬКО ЧТО называл
3. Описать наглядно воспринимаемый предмет (игрушку) по плану логопеда:
 - название,
 - из чего сделан,
 - цвет предмета,
 - как с ней играть.

4. Описание предмета по представлению

- Я расскажу про грушу, а ты - про яблоко.

5. Беседа о времени года:

- Какое сейчас время года?
- Какое время года ты любишь?
- Почему? Расскажи.

6. Рассказ о событиях своей жизни.

Какие виды речи изучаются с помощью
этих заданий?

Выводы о степени заикания

- заикание проявляется в заданиях 5-6
/контекстная речь/ - **легкая степень,**
- заикание проявляется в заданиях 3-4
/стык контекстной и ситуативной речи/ -
средняя степень,
- заикание проявляется в заданиях 1-2
/ситуативная речь/ - **тяжелая степень**

Заикание может возникать на разной основе:

- 50% на функциональной основе —
невротическое,

/симптомокомплекс как при заикании с точки зрения патофизиологического похода/

- 50% на органической основе —
неврозоподобное

/симптомокомплекс плюс симптомы органического поражения ЦНС, как у детей с дизартрией/

Направления комплексной
коррекционной работы при заикании

1. Медикаментозное лечение
2. Физиотерапевтическое лечение
3. Психотерапевтическая коррекция
4. Логопедическое воздействие

При неврозоподобном заикании –
дополнительная работа как при дизартрии.

Психотерапевтическая коррекция личности заикающихся

1. Разъяснительная психотерапия /беседа/
2. Суггестивная терапия (внушение)
 - гипноз
 - аутогенная тренировка
 - метод одномоментного снятия заикания
/К.М. Дубровский/
3. Практическая психокоррекция
/арттерапия, музыкотерапия, библиотерапия,
сказкотерапия, куклотерапия и др./

Речевые центры - в левом полушарии.

Первичная обработка речи по физическим параметрам (анализ мелодики, интонации, физических характеристик звука) проходит в правом полушарии (теменно-затылочная область).

Необработанная, «сырая» информация идет в левое полушарие, оно «захлебывается».

В результате – ребенок застрекает, замолкает или заикается.

Левое полушарие перегружено, оно воспроизводит то, что уже переработало – самую малую единицу речи – СЛОГ.

Страх того, что «что-то не так», что это повторится, закрепляет заикание, утяжеляет судороги.

Основная задача логопедической работы при заикании – сформировать нормальный ритм /переходный мостик между здоровой речью и заиканием /.

Особое значение в коррекционной работе придается формированию темпоритмической организации речи заикающихся.

Технология формирования темпоритмической организации речи при заикании

1. Подготовительный этап

/гимнастики, отработка речевого эталона,
подключение руки/

2. Этап автоматизированных рядов

/пословный ритм, послоговой ритм/

3. Закрепление навыков плавной речи

/диалоги, скороговорки, ролевой тренинг,
функциональные тренировки/

Примеры упражнений для закрепления пословного и послогового ритмов

«Неваляшка»

«Силач»

«Описание предмета» / Чайник, мыло и т.п./

«Опера»

«Вопрос-ответ» / скороговорки/

«Танцы на стихи»

/любые движения, ритм, интонация, мимика/

Упражнения «прогоним сердитки»

В правом полушарии «скапливается гнев».

Эмоциям надо дать выход. Это нормализует работу полушарий.

Ритм там, где между полушариями гармония.

«Выберись из ямы»

«Прихлопни муху»

Порядковый счет/ скороговорки

Самостоятельная работа /в паре/

«Логопед» – подбирает речевой материал и демонстрирует работу по закреплению пословного и послогового ритмов /сочетая речь с рукой/.

«Ребенок» – выполняет инструкции «логопеда».