

*Дробот Евгения Павловна,
студентка ГБОУ ВО РК «Крымский инженерно-педагогический
университет имени Февзи Якубова»,*

г. Симферополь

*Научный руководитель: Говоруха Инга Юрьевна,
преподаватель кафедры специального (дефектологического) образования*

*ГБОУ ВО РК «Крымский инженерно-педагогический
университет имени Февзи Якубова»,*

г. Симферополь

СПЕЦИФИКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАИКАНИЕМ

***Аннотация.** В данной статье раскрыто понятие «заикание», охарактеризованы причины заикания, описаны особенности речевого развития дошкольников с заиканием, а также обоснованы пути речи у дошкольников с заиканием.*

***Ключевые слова:** звукопроизношение, речевое развитие, заикание, пути коррекции, дошкольный возраст.*

***Annotation.** This article reveals the concept of "stuttering", describes the causes of stuttering, describes the features of speech development of preschoolers with stuttering, and also substantiates the ways of speech in preschoolers with stuttering.*

***Keywords:** sound reproduction, speech development, stuttering, ways of correction, preschool age.*

Заиканием называют нарушение ритма, темпа и плавности речи, связанное с судорогами мышц, участвующих в речевом акте. Заикание

относится к числу распространенных в детском возрасте нарушений. У мальчиков оно возникает чаще, чем у девочек. Расстройство чаще всего развивается в возрасте 4-5 лет, когда происходит значительное усложнение фразовой речи, связанное с интенсивным формированием мышления, и ребенок начинает задавать особенно много вопросов познавательного характера. Однако возникновение заикания возможно и в более раннем возрасте, в период становления речи (2-3 года).

Причинами возникновения заикания могут быть как острые (шоковые и субшоковые) или подострые психические травмы – испуг, внезапно возникшее волнение, разлука с родителями, изменение привычного жизненного стереотипа, например, помещение в дошкольное детское учреждение, так и длительные психотравмирующие ситуации (конфликтные отношения в семье, неправильное воспитание, особенно гиперпротекция). Способствующими внутренними факторами являются невропатические состояния и семейная отягощенность патологией речи, заиканием [7].

До настоящего времени причины и механизмы развития заикания остаются предметом дискуссий специалистов различного профиля – логопедов, невропатологов, психологов и др. Именно поэтому эта проблема актуальна и в настоящее время.

Проблемой заикания занимались многие отечественных и зарубежных специалистов: Л.С. Волкова, Н. А. Власова, Н.И. Жинкин, Л.М. Крапивина, Р.Е. Левина, И.А. Сикорский, В.И. Селиверстов и др.

Методы и приемы преодоления заикания авторы разрабатывали на основе различного понимания ими этого нарушения. Численность методических подходов к преодолению этой патологии объясняется сложностью ее структурных проявлений и недостаточным уровнем знаний о ее природе.

Уже сегодня не вызывает сомнений целесообразность дифференцированного и индивидуального подхода к заикающимся разным

возрастным категориям с учетом телосложения: этиопатогенеза речевого нарушения.

Следовательно, возникает потребность в поиске единых концептуальных основ взаимодействия специалистов, координации их деятельности. Во время преодоления заикания сейчас используют комплексный подход, поскольку нарушение звукопроизношения речи связано с целым рядом причин как биологического, так и социально-психологического характера.

По мнению М.И. Лохова в раздроблении коррекционных мероприятий стоит учитывать характер первичного поражения нервной системы при различных формах заикания. В случае неврологической формы заикания коррекционные мероприятия должны быть направлены на снижение возбудимости эмоциогенных структур мозга, чего можно достичь сочетанием различных психотерапевтических приемов [4].

Неврозоподобная форма речевого недостатка требует длительного коррекционного педагогического воздействия, который способствует развитию регулирующих функций мозга (стимуляция внимания, памяти и других психических процессов), специального медикаментозного лечения, направленного на редукцию последствий раннего органического поражения мозга.

Логопедические занятия для этой группы должны быть регулярными и осуществляться в течение длительного времени. В комплекс лечебных и психологических мероприятий обязательно включают методы, направленные на ритмизацию движений [4].

Итак, если нервные механизмы заикания связаны с органо-функциональными поражениями моторных структур мозга, нормализация в функциональной системе речи должно осуществляться благодаря выработке новых речедвигательных рефлексов, тогда как при неврологическом заикании

лечение направляется на возобновление и укрепление речевых моторных автоматизмов, которые существовали в раннем речевом онтогенезе.

По мнению Н.А. Власовой основными задачами коррекционно-оздоровительной работы является укрепление и оздоровление нервной системы и физического здоровья детей, устранение и лечение отклонений и патологических проявлений в психофизическом состоянии [3].

Основной задачей коррекционно-воспитательной работы, которую проводит логопед, является устранение речевых нарушений (перевоспитание неправильной речи) и психологических отклонений у детей, которые заикаются.

Коррекционно-оздоровительная и коррекционно-воспитательная работа являются составными частями единого комплексного медико-педагогического воздействия с коррекции заикания.

Авторами первой методики логопедической работы с детьми дошкольного возраста, имеющими заикание были, Н.А. Власова и Е.Ф. Рау. в основу этой методики положено постепенное усложнение речевых упражнений. Отсюда и рекомендованная последовательность: отражение речи; заученные фразы; пересказ по картинке; ответы на вопросы; спонтанная речь [3].

Авторами предложено обязательные ритмические и музыкальные занятия с детьми и проведение разъяснительной работы с родителями.

По мнению Н.А. Власовой, «преодоление заикания наиболее эффективно в процессе постепенного воспитания от соединенного т. е. вместе с логопедом) к правильной речи» [3, с. 105].

Своеобразной в системе коррекционной работы является методика С.А. Мироновой, согласно которой коррекцию заикания осуществляют в процессе ручной деятельности. Автор придерживается психологической концепции, при которой развитие связной речи происходит от ситуативной (связанного с практической деятельностью и наглядной ситуацией) к

контекстовой. Поэтому последовательность речевых упражнений предусматривает переход от наглядных, облегченных форм речи, к контекстным выражениям [5].

С. А. Миронова предложила систему преодоления заикания в процессе овладения программой средней старшей и подготовительной групп детского учреждения. При этом коррекционное воздействие осуществляют на занятиях по принятым разделам: «Ознакомление с природой», «Развитие речи», «Развитие элементарных математических представлений», «Рисование, лепка, аппликация, конструирование». Работа с детьми по всем разделам программы подчинена цели перевоспитания речи [5, с. 70].

По методике И.А. Морозовой логопедические занятия сопряжены с логоритмическими, музыкальными и физкультурными занятиями. Детей обучают элементам мышечного расслабления, развивают моторику пальцев рук и артикуляционного аппарата, диалогическую речь и грамматические категории. Осуществляется индивидуальный подход в зависимости от формы заикания. Так, у детей с неврозоподобной формой, много внимания уделяют нормализации речепроизводительной стороны речи и развитию словаря. В случае невротической формы заикания работу направляют на нормализацию психики ребенка и отношений родителей с ним [6].

Г.А. Волкова разработала систему использования игр (дидактических, с пением, подвижные, игры-драматизации на основе стихотворного и прозаического текста, творческие игры, пальчиковый театр, творческие игры по предложению и замыслу детей). Это игры для детей 4-5, 5-6, 6-7 лет на разных этапах последовательных логопедических занятий: на этапе молчания (4-6 дней) и шепотной речи (10 дней); сопряженной речи (4-5 недель); вопросительно-ответственной (8-10 недель); самостоятельной речи (8-14 недель) и на этапе закрепления активного поведения и свободного общения [2].

Интересные игры и игровые приемы предложены для логопедических занятий Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской [7]. Игры и игровые приемы в соответствии с задачами последовательных этапов занятий с детьми способствуют проведению упражнений по релаксации, режима молчания, воспитание правильного речевого дыхания, общению короткими фразами, активизации развернутой фразы, инсценировок, свободного общения [7].

В рассмотренных методических исследованиях тех ученых, которые в основу своих методик включили игровую деятельность детей-дошкольников с заиканием, нашла подтверждение мысль Л.С. Выготского о том, что игра образует зону ближайшего развития и обеспечивает высокий уровень достижений детей [1].

Итак, из указанного можно сделать вывод о том, что опираясь на программное содержание ежедневных занятий, следует внедрять специально разработанные, вариативные игры и игровые задания для этапов коррекционной работы над формированием плавной связной речи, перевоспитанием психологических отклонений у дошкольников, имеющих заикание.

Использованные источники:

1. Выготский, Л.С. Психология развития ребенка / Л. С. Выготский. – М.: Эксмо, 2015. – 507 с.
2. Волкова, Г.А. Логопедическая ритмика: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. / Г.А. Волкова. – М.: ВЛАДОС, 2018. – 272 с.
3. Власова, Н.А. Методы работы по перевоспитанию речи у детей-заик дошкольного и преддошкольного возраста / Н.А. Власова, Е.Ф. Рау. – М.: Наука, 2015. – 34 с.
4. Лохов, М.И. Если у ребенка заикание / М.И. Лохов, Ю.А. Фесенко. – Санкт-Петербург: Детство-Пресс, 2017. – 62 с.

5. Миронова, С.А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях / С. А. Миронова. – М.: Просвещение, 2011. – 204 с.
6. Морозова, И.А. Занятия по развитию речи в специальном детском саду / И.А. Морозова, М.А. Пушкарева. – М.: ВЛАДОС, 2016. – 245 с.
7. Пеллингер, Е.Л. Как помочь заикающимся школьникам / Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенская. – М.: Просвещение, 2015. – 176 с.