

**ФГБОУ ВО**

**«Глазовский государственный педагогический институт  
имени В.Г. Короленко»**

**ЗАЯВЛЕНИЕ:**

**Виктор Маркович Тиктинский-Шкловский**

**Выполнили:**

Мария Салимонович,

Алёна Москалёва,

Альмукаева Лейсян,

Мазуренко Екатерина

Группа: 226з

# Заикание -

Нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.



# I. Предрасполагающие причины

- \* Наследственная отягощенность
- \* Умеренно осложненное протекание беременности и родов
- \* Частые соматические заболевания ребенка в раннем возрасте
- \* Отставание в речевом развитии
- \* Перегрузка речевым материалом
- \* Неспоконная обстановка в семье
- \* Наличие ускоренной речи

## II. Производящие причины

- \* Перенапряжение возбуждательного процесса (радость)
- \* Перенапряжение тормозного процесса (испуг)
- \* «сшибка» нервных процессов при одновременном воздействии противоположных раздражителей
- \* Резкое переучивание с левой руки на правую
- \* Подражание речи заикающихся (пассивное и активное)

# Различают три степени заикания

**легкая** — заикаются лишь в возбужденном состоянии и при стремлении быстро высказаться. В этом случае задержки легко преодолеваются;

**средняя** — в спокойном состоянии и в привычной обстановке говорят легко и мало заикаются; в эмоциональном состоянии проявляется сильное заикание;

**тяжелая** — заикаются в течение всей речи, постоянно, с сопутствующими движениями.

# Методики разных авторов по преодолению заикания

Методика  
М.В. Шкловского

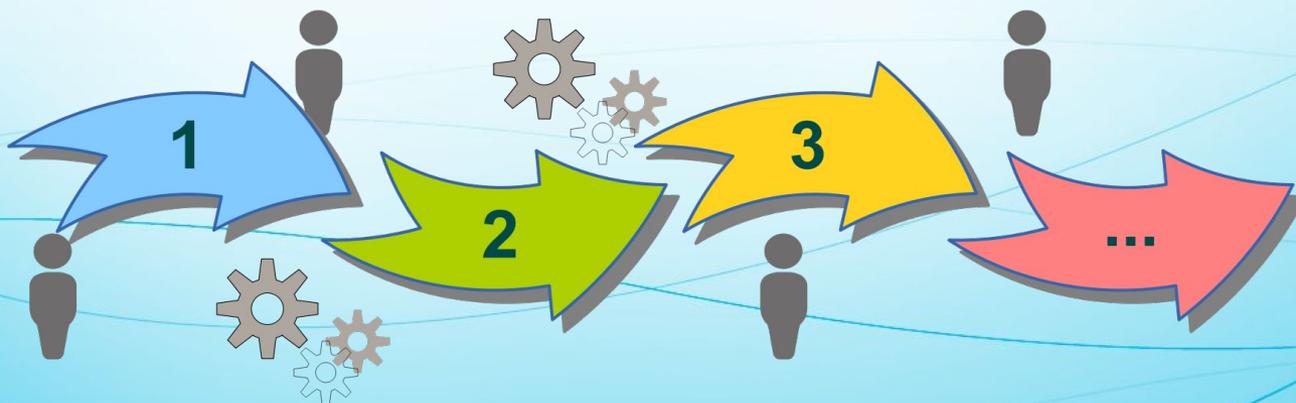
- Объединены логопедические занятия и активная психотерапия, сочетающая использование различных вариантов суггестивных форм с работой по перестройке нарушенных отношений личности. Вся работа проводится в тесном контакте логопеда, врача-психотерапевта и невропатолога

# Виктор Маркович Тиктинский-Шкловский



# Курс лечения заикания (2,5 – 3 месяца) разбивается автором на пять этапов:

- \* подготовительный (диагностический);
- \* перестройка патологических речевых навыков и нарушенных отношений личности;
- \* закрепление достигнутых результатов;
- \* диспансеризация и профилактика;
- \* санаторно-курортное лечение.



# Подготовительный (диагностический) этап

продолжается 10-15 дней. В это время проводится изучение больного невропатологом, дефектологом и психотерапевтом; изучаются анамнестические и клинические данные, намечаются психотерапевтические и логопедические мероприятия, назначается медикаментозное лечение.



# На этапе перестройки патологических речевых навыков и нарушенных отношений личности

(от 1 до 1,5 месяцев) проводятся логопедические занятия по нормализации дыхательной, голосовой функции, выработке речевых «эталонов» и т.д. Одновременно начинается аутогенная тренировка и рациональная психотерапия.

Затем (спустя 15—20 дней) проводится сеанс внушения в бодрствующем состоянии. После сеанса начинается активная логопедическая работа. При этом большое значение имеют сеансы гипнотерапии, самовнушения и рациональной психотерапии, направленные на закрепление достигнутых результатов.

Рассматривая комплексное воздействие на заикающихся как совокупность логопедической и психотерапевтической работы, В.М. Шкловский на этом этапе логопедическую работу подразделяет на две части:

### Подготовительная часть

- 1) коррекция дыхания, регистра и тембра голоса;
- 2) выработка правильного ритма и темпа речи;
- 3) овладение «эталонами», «формулами» речи;
- 4) выявление потенциальных речевых возможностей заикающихся.

### Активная тренировка плавной и слитной речи

закрепляются навыки слитной речи до ее автоматизации; заикающиеся обучаются различным приемам, помогающим справиться с возникающими речевыми затруднениями, укрепляется уверенность в своих силах.

В общей сложности речевым занятиям в течение дня должно отводиться не менее 3–4 часов (каждое занятие по 10–15 минут речевой тренировки).

Психотерапевтическая работа на этапе перестройки патологических речевых навыков и нарушенных отношений личности имеет важное значение и различные формы. Рациональная психотерапия выражается в виде индивидуальных и коллективных бесед. Она помогает разъяснить больному причины заикания, раскрывает значение необходимости активного отношения, целеустремленности для успешного лечения заикания.



**Гипнотерапия начинается на 3–4 день после начала активной тренировки речи. Проводится вначале три раза в неделю, а затем раз в 7–10 дней.**

Во время внушения, кроме формул общеуспокаивающего характера, уделяется внимание нормализации эмоционально-волевой сферы и деятельности артикуляционно-голосового и дыхательного аппарата. Гипнотерапия в ряде случаев является хорошей подготовкой к проведению сеанса внушения в бодрствующем состоянии.



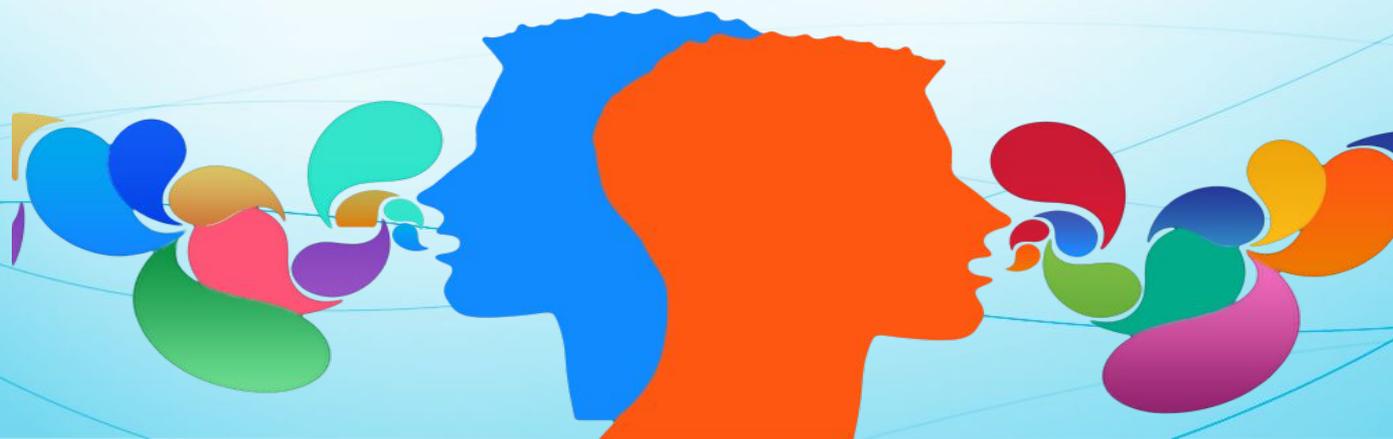
Внушение в бодрствующем состоянии — психотерапевтический сеанс, при проведении которого могут быть использованы многие приемы: беседы, проводимые при сильном эмоциональном напряжении больных, заканчивающиеся императивным внушением; императивное внушение в бодрственном состоянии с включением демонстративных моментов.

Самовнушение является не пассивным проговариванием формул, а активным стремлением представить себя хорошо говорящим. Оно проводится 2—3 раза в день. Больной должен уметь вызывать у себя представления о том, как он хорошо разговаривает, без заикания: дома, в учебном заведении, на работе и в других ситуациях. Особенно важен сеанс самовнушения перед сном.



**На этапе закрепления достигнутых результатов (он продолжается месяц) проводится тренировка речи в обычной для больного жизненной обстановке.**

Преодоление речевых трудностей в повседневной жизни, воспитание речевой активности и укрепление в сознании веры в возможность самостоятельно справиться с затруднениями речи в самых тяжелых ситуациях — составляют основное содержание третьего, заключительного, этапа лечения заикания.



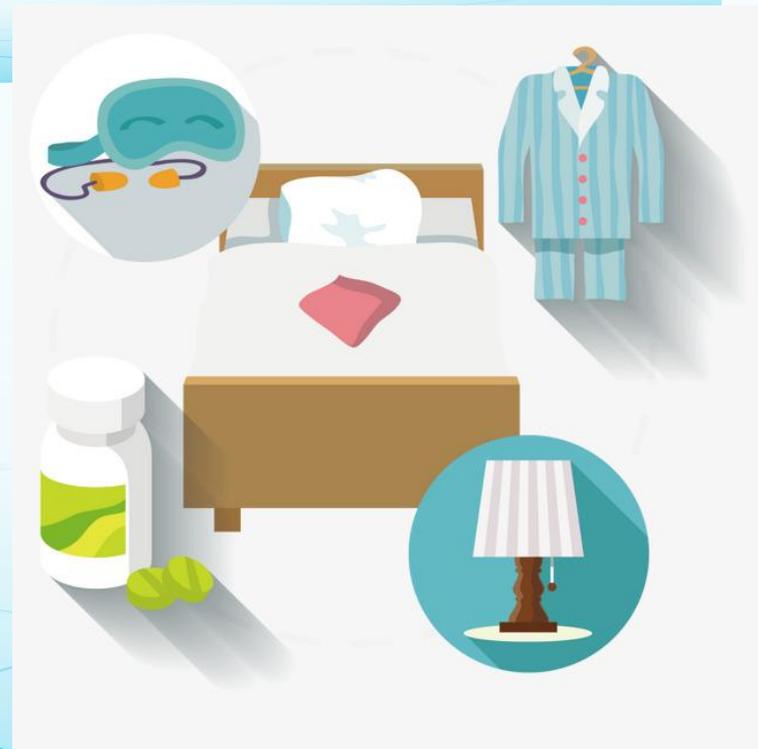
**Диспансеризация и профилактика** создают предпосылки для для снижения заболеваемости заиканием, способствуют предупреждению рецидивов.

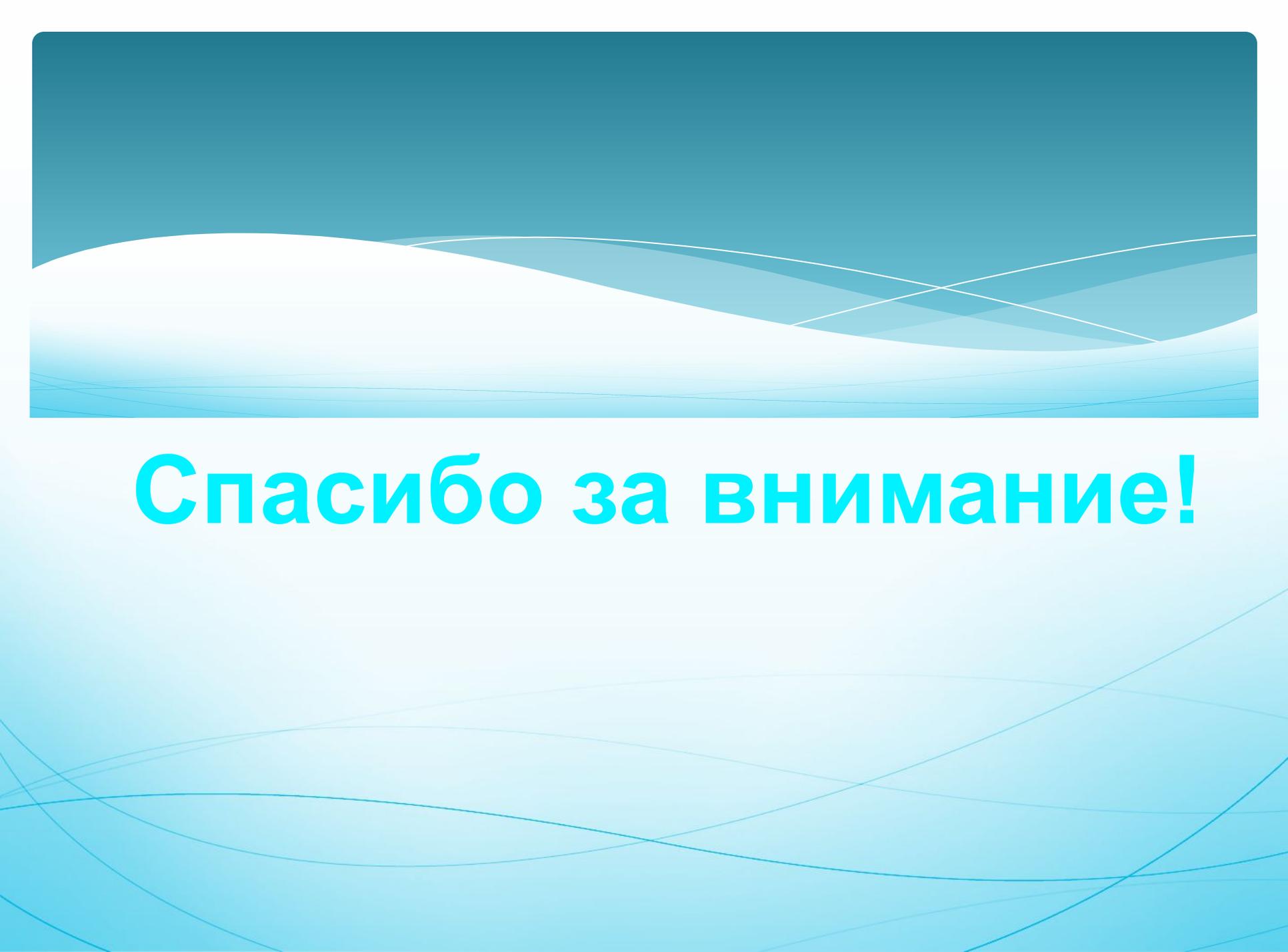
В.М.Шкловский, наряду с основными этапами логопсихотерапевтической работы с заикающимся, обращает внимание на необходимость диспансеризации и профилактики как очень важных разделов работы, без налаживания которых не может быть решена проблема лечения заикания.



# Санаторное лечение.

Для заикающихся с глубокими невротическими нарушениями и резко выраженной вегетативной дистонией желательно организовать санаторно-курортное лечение с использованием климато-бальнеологического воздействия, ЛФК и физиотерапевтическими мероприятиями. В сочетании с логопсихотерапией это дает хороший эффект в преодолении заикания.



The background of the slide is a gradient of blue, transitioning from a darker teal at the top to a lighter, almost white blue at the bottom. Overlaid on this background are several thin, white, wavy lines that create a sense of movement and depth. These lines are layered, with some appearing in front of others, and they curve across the frame. The overall aesthetic is clean, modern, and professional.

**Спасибо за внимание!**