



# **Технологии формирования темпо-ритмической стороны речи**

***Кузьмина Ольга Сергеевна, доцент  
кафедры дефектологического  
образования ОмГПУ***

# Пути преодоления заикания

При изучении существовавших приемов, средств и методов преодоления заикания целесообразно рассматривать их в зависимости от характера рекомендуемых средств воздействия на заикающегося :

- **лечебно - оздоровительные**
- **коррекционно-педагогические,**
- **комплексные.**

в первом случае – это лечебные меры (терапевтические, психотерапевтические),

во втором – меры педагогические (логопедические, психологические, воспитательные),

в третьем – различные сочетания лечебного и педагогического воздействия на заикающихся.

С появлением взглядов на заикание как на невротическое расстройство некоторые авторы стали придавать большое значение в его преодолении психотерапевтическому воздействию.

- Выработка устойчивой плавной речи представляет собой основную цель реабилитационной работы с заикающимися.
- Достижение устойчивой плавной речи у заикающихся возможно благодаря решению **трех основных задач**:
- Формирование навыка плавной речи.
- Воспитание личности заикающегося.
- Профилактика рецидивов и хронификации заикания (характеристика болезненного процесса, который в силу некоторых причин приобрёл затяжное течение).

Решение первой задачи связано с применением

целого ряда **логопедических технологий**:

1. Торможение патологических речедвигательных стереотипов.
2. Регуляция эмоционального состояния.
3. Развитие координации и ритмизации движений.
4. Формирование речевого дыхания.
5. Формирование навыков рациональной голосоподачи и голосоуправления.
6. Развитие просодической стороны речи.
7. Развитие планирующей функции речи.

● Решение **второй задачи** связано с **психолого-педагогической работой**, направленной на воспитание и перевоспитание отношения к себе, к своему речевому дефекту и формирование социальной активности. Это осуществляется с помощью психотерапии, психологических тренингов, функциональных тренировок и логопедических занятий.

● Реализация данных задач входит в той или иной степени в каждую из известных комплексных систем реабилитации заикающихся любой возрастной группы. Последовательность применения различных технологий для решения этих задач может быть разной. В большинстве случаев они используются одновременно, усложняясь в соответствии с этапами коррекционно-педагогической работы.

- 
- Успех коррекционной работы проверяется катamnестически, т.е. показателем ее эффективности является отсутствие рецидивов заикания, что обеспечивается решением **третьей задачи**.

- Комплексный метод реабилитации заикающихся реализуется поэтапно. В понятие поэтапности в педагогике входит положение о том, что все виды коррекционной работы должны идти от простого к сложному, что должно быть обязательно учтено при проведении логопедических, логоритмических, психотерапевтических и других мероприятий. Любому реабилитационному воздействию должно предшествовать обследование заикающихся.

# Логопедические техники формирования плавной речи у заикающихся

1. Торможение патологических речедвигательных стереотипов.
2. Регуляция эмоционального состояния.
3. Развитие координации и ритмизации движений.
4. Формирование речевого дыхания.
5. Формирование навыков рациональной голосоподачи и голосоведения.
6. Развитие просодической стороны речи.
7. Развитие планирующей функции речи.
8. Инструментальные методы воздействия.

- Торможение патологических речедвигательных стереотипов: “режим молчания”, “режим ограничения речи”, “щадящий речевой режим”, “специальный охранительный режим”
- “Специальный охранительный режим” понимается как оздоровительный щадящий режим, на фоне которого протекает “режим ограничения речи” или “режим молчания”. Оздоровительный щадящий режим как у взрослых, так и у детей включает в себя четкий распорядок дня, что в целом ритмизирует деятельность всех функций организма и способствует их нормализации. Заикающимся предлагается большее количество часов для отдыха, с дополнительными часами сна, рекомендуется употреблять с пищей достаточное количество витаминов. Данные мероприятия направлены на общее оздоровление организма.
- В этот период нецелесообразны мероприятия, способствующие перевозбуждению центральной нервной системы. Проведение такого режима благотворно действует на организм в целом и состояние центральной нервной системы заикающихся, в связи с чем повышаются ее адаптивные качества.

- **Режим ограничения речи** может планироваться на разные сроки. Оптимальным временем его проведения является 10-14 дней. Режим ограничения речи может плавно переходить в **щадящий речевой режим**, во время которого речевая активность ребенка постепенно увеличивается. Его длительность может быть индивидуальной. Организация режима ограничения речи и щадящего речевого режима наиболее полно представлена в работах В.И. Селиверстова, 1979, 1994 и И.Г. Выгодской и др., 1993 и др.
- У подростков и взрослых заикающихся режим ограничения речи может протекать в виде полного молчания.

- В период ограничения речи как дети, так и взрослые заикающиеся, активно используют **техники невербального общения**. Невербальное общение для заикающегося не сопровождается эмоциональным состоянием отрицательного знака, которое обычно возникает у них при вербальном общении, а у подростков и взрослых — также логофобией и вегетативными сдвигами. Таким образом, активизация разных форм невербального общения способствует снижению эмоционального напряжения.
- Как известно, у заикающихся как мимика, так и жестикация могут быть обеднены в разной степени. Это делает необходимым использование специальных техник, направленных на активизацию невербальных способов общения: жестов, мимики, пантомимики.
- В этот же период начинается работа по овладению навыками мышечной релаксации и формированию речевого дыхания.
- Включение различных охранительных режимов в комплекс реабилитационных мероприятий способствует получению более успешных результатов последующего коррекционного воздействия.

# Регуляция эмоционального состояния

- Регуляцию эмоционального состояния у заикающихся связывают главным образом с нормализацией мышечного напряжения.
- Существует много систем регуляции эмоционального состояния с помощью произвольного изменения напряжений мышц. Эти системы получили название **аутогенной тренировки**.

- Методика проведения аутогенной тренировки существенно зависит от возраста заикающихся. Для взрослых заикающихся рекомендуется овладение специализированной аутогенной тренировкой в полном ее объеме, в то время как дети дошкольного возраста овладевают, как правило, лишь элементами мышечной релаксации.
- Обучение детей навыкам релаксации начинается с игровых упражнений, которые позволяют ребенку почувствовать разницу между напряжением мышц и их расслаблением.
- Упражнения на напряжение-расслабление можно давать в следующей последовательности: для мышц рук, ног, всего туловища, затем для верхнего плечевого пояса и шеи, артикуляционного аппарата. С этой целью можно использовать следующий комплекс релаксационных упражнений.

# Развитие координации и ритмизации движений

Нормализация состояния моторных функций заикающихся включает решение следующих задач:

- 1. Развитие общей, тонкой и артикуляционной моторики.
- 2. Развитие чувства темпо-ритма речевых и неречевых движений.

# Формирование речевого дыхания

Работа по формированию речевого дыхания включает в себя следующие этапы:

- 1) Расширение физиологических возможностей дыхательного аппарата (постановка диафрагмально-реберного дыхания и формирование длительного выдоха через рот).
- 2) Формирование длительного фонационного выдоха.
- 3) Формирование речевого выдоха.

# МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

1. Дыхательные упражнения должны быть организованы таким образом, чтобы ребенок не фиксировал внимание на процессе вдоха и выдоха.
2. Для детей дошкольного возраста дыхательные упражнения организуются в виде игры так, чтобы ребенок непроизвольно мог сделать более глубокий вдох и более длительный выдох.
3. Все упражнения на тренировку речевого дыхания связаны с выполнением двух основных движений:
  - руки из положения “в стороны” движутся “кпереди” с обхватом грудной клетки, или из положения “вверху” движутся вниз. Движения корпусом, как
  - правило, связаны с наклоном вниз или в стороны.
4. Большинство упражнений для детей дошкольного возраста включают выдох с артикуляцией согласных (в основном щелевых) или фонацией гласных звуков, что позволяет логопеду на слух контролировать длительность и непрерывность выдоха, а в дальнейшем формирует у ребенка обратную биологическую связь.

# Формирование навыков рациональной голосоподачи и голосоведения

В задачу работы над голосом входит:

- 1) развитие силы и динамического диапазона голоса;
- 2) формирование навыков рациональной голосоподачи и голосоведения;
- 3) развитие мелодических характеристик голоса.

# Развитие просодической стороны речи

Нормализация просодической стороны речи включает в себя следующие задачи:

- 1. Развитие навыка интонационного оформления синтагм и фраз в соответствии с четырьмя основными видами интонаций русского языка (вопросительные, восклицательные, завершенности и незавершенности).
- 2. Нормализация процесса речевого паузирования.
- 3. Формирование навыка интонационного членения и выделения логических центров синтагм и фраз.

# Развитие планирующей функции речи

- Учитывая особенности речи заикающихся с психолингвистических позиций, для них важен как выбор смысловой стратегии речевого высказывания, так и отбор лексических единиц и грамматических конструкций, соответствующих основной стратегии парадигмы высказывания.
- Таким образом, в коррекционный процесс необходимо включать работу по развитию планирующей функции речи. Такую работу принято начинать с обучения заикающихся проговариванию высказывания про себя. Внутреннее проговаривание (по А.А. Леонтьеву) дает возможность отобрать необходимую лексику и грамматические конструкции до “включения” звучащей речи, что организует внутренне-речевое планирование в целом (в том числе и моторную программу).

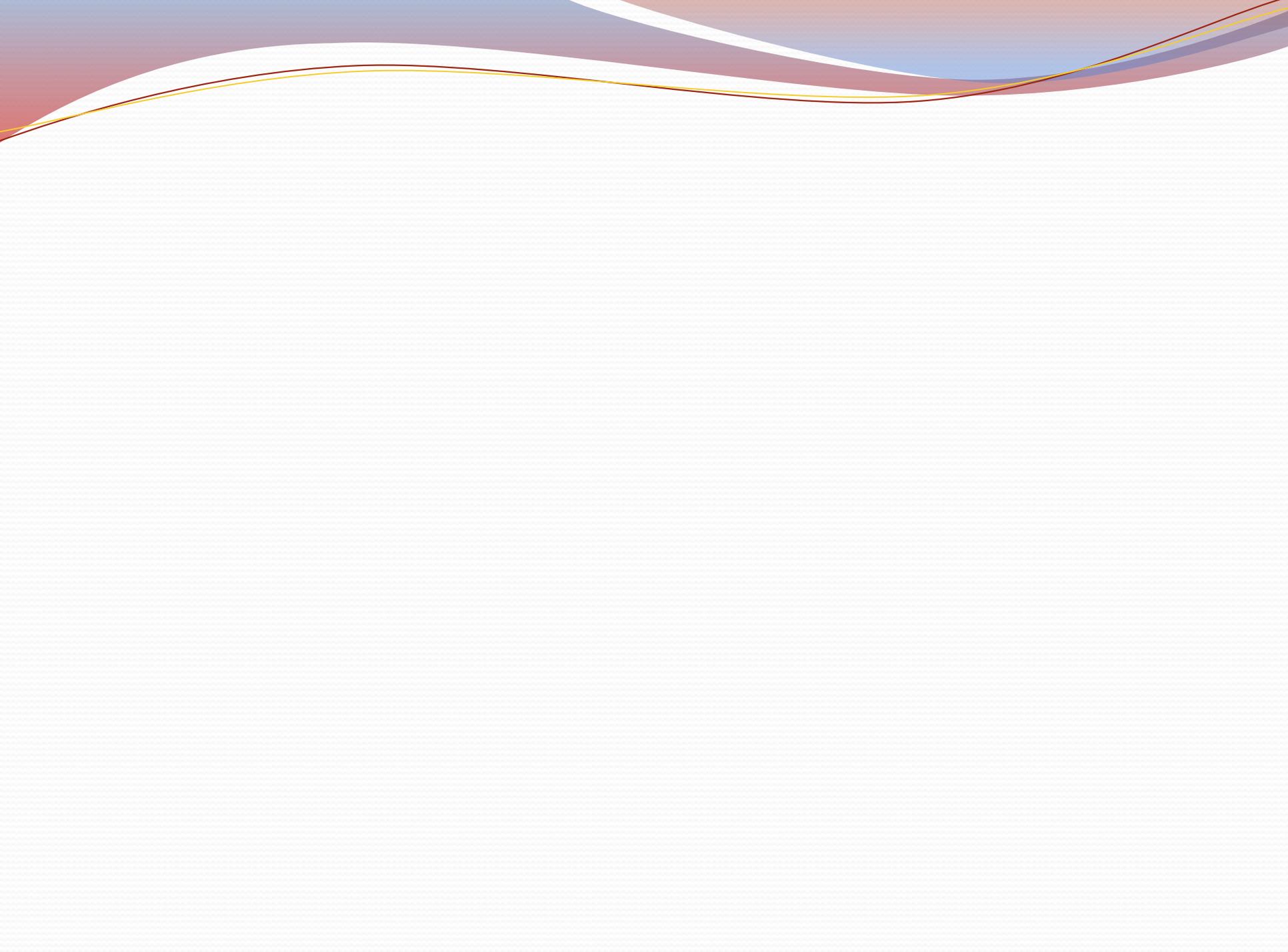
# Теория поэтапного формирования умственных действий (П.Я.Гальперина)

- этап формирования ориентировочной основы действия;
- этап выполнения действия во внешней, развернутой форме, с реальными материальными предметами;
- этап выполнения действия в плане громкой речи;
- этап выполнения действия в плане речи про себя;
- этап выполнения действия в плане внутренней речи.

- **Этап формирования ориентировочной основы действия.** На данном этапе ребенок подробно пошагово знакомится с будущим действием, с его составом и с предъявляемыми к нему требованиями, то есть как бы ориентируется в нем.
- **Этап выполнения действия во внешней, развернутой форме, с реальными материальными предметами.** Соответствующее действие практически выполняется в его полном составе на реальных предметах и тщательно отрабатывается на разнообразных материальных предметах или их заменителях.
- **Этап выполнения действия в плане громкой речи.** Отработанное на предыдущем этапе действие просто проговаривается вслух с начала и до конца, но практически уже не выполняется.
- **Этап выполнения действия в плане речи про себя.** Действие проговаривается человеком про себя, то есть с помощью так называемой беззвучной речи. Голосовые связки человека работают, но окружающие его не слышат.
- **Этап выполнения действия в плане внутренней речи.** Это завершающий этап формирования умственного действия, на котором оно становится полностью внутренним, оказывается связанным с внутренней речью, выполняется быстро и автоматически.

# Инструментальные методы воздействия

- а) Технические средства обучения
- б) Использование приемов логопедического массажа при заикании



# Система лечебно-педагогических мер заикания должна составлять :

- а) логопедические занятия (логоритмика, система упражнений для дыхания, голоса, артикуляции, различных форм речи);
- б) психотерапевтическое лечение (создание соответствующих условий, окружающих больного, последовательное усложнение речевых занятий, воздействие на настроение больного.);
- в) фармацевтическое и динамическое лечение (медикаменты, физиотерапия, двигательные упражнения).

Характер лечения зависит от продолжительности заболевания и течения болезни.

# Логопедические мероприятия:

Логопедическая часть комплексного подхода составляет коррекционно-педагогическую (логопедическую) работу, которая включает систему логопедических занятий, воспитательные мероприятия, логопедическую ритмику, работу с родителями.

Логопедическая работа рассматривается как система коррекционно-педагогических мероприятий, направленных на гармоничное формирование личности и речи ребенка с учетом необходимости преодоления или компенсации его дефекта.

К двигательнo-речевым средствам логоритмики относятся:

- 1. Упражнения на развитие фонационного дыхания.
- 2. Упражнения на развитие голоса.
- 3. Упражнения на развитие артикуляции и дикции.
- 4. Упражнения на развитие координации движений и речи.
- 5. Упражнения на развитие речевого внимания.
- 6. Пение.
- 7. Упражнения на развитие мелкой моторики.
- 9. Упражнения с предметами.
- 10. Речевые упражнения.

# ПСИХОТЕРАПИЯ ЗАИКАНИЯ: ОТ СКАЗКИ ДО ПСИХОСИНТЕЗА

**Психотерапия в комплексе лечения заикания основной задачей ставит – оздоровление психики заикающегося – осуществляется через: устранение психогенных нарушений (страха речи и ситуаций, чувства ущемленности и подавленности, навязчивой фиксации на своем речевом расстройстве, многообразных переживаний в связи с этим) и на перестройку у заикающегося измененного под влиянием дефектной речи социального контакта с окружающими; на формирование умений владеть собой и своей речью, на перестройку своих личностных качеств:**

- 1) воспитание полноценной личности,
- 2) воспитание здоровой установки на свой недостаток и социальную среду,
- 3) воздействие на микросоциальную среду.

Воздействие на заикающегося производится посредством общей и частной психотерапии:

- - Под общей психотерапией понимается создание обстановки окружающих в семье, коллектив, отношение обслуживающего персонала, педагога в школе, режим, игра, общегигиенические мероприятия с родителями.
- - Частная психотерапия – лечебное воздействие словом в виде разъяснения, убеждения, внушения и обучения (индивидуальная, групповая, семейная, ауто-суггестивная, ауто-тренинг, арт. - терапия ).

# В психотерапии первостепенное значение имеет игровая и рисуночная терапия.

- Одним из видов аутосуггестии является метод аутогенной тренировки. Он применяется при лечении различных неврозов. Путем самовнушения по определенной формуле вызывается состояние покоя и мышечного расслабления (релаксация). В дальнейшем проводятся целенаправленные сеансы самовнушения по регуляции тех или иных нарушенных функций организма. В этом плане оно оказывается полезным и при заикании. Заикающийся овладевает способностью вызывать расслабление мышц, особенно лица, шеи, плечевого пояса, и регулировать ритм дыхания, что ослабляет интенсивность судорожных спазмов.
- Для маленьких детей рациональная психотерапия выражается в использовании разнообразных игровых приемов, красочного дидактического материала, труда, музыки, ритмики и пр. Эти формы психотерапии тесно смыкаются с психопрофилактикой и психогигиеной. В связи с незрелостью психики и недостаточной концентрацией внимания у детей дошкольного возраста гипнотерапия и аутогенная тренировка с ними не применяются.

# Общими правилами речевого поведения родителей являются следующие:

- речь должна быть достаточно плавной, эмоционально-выразительной, умеренной по темпу;
- желательно, чтобы речь родителей была четкой;
- нельзя говорить с детьми их лепетным языком или искажать звукопроизношение;
- речь взрослых не должна быть перегружена труднопроизносимыми для детей словами;
- взрослые не должны включать в речь при общении с ребенком сложные лексико-грамматические обороты, фразы по конструкции должны быть достаточно простыми;
- при общении с ребенком следует задавать только конкретные вопросы, не торопить с ответом;
- ребенка нельзя наказывать за погрешности в речи, передразнивать его или раздраженно поправлять. Полезно читать детям стихотворные тексты, соответствующие их возрасту. Дети легко запоминают их, а ритмизованная речь способствует выработке правильных речедвигательных автоматизмов.

# Памятка для заикающихся:

1. Сначала подумай, потом скажи.
2. Вдохни, затем начинай говорить плавно на выдохе.
3. Говори медленно, спокойно, выразительно, ритмично, слитно.
4. Говори смело! Во время разговора всегда смотри на собеседника.
5. Если затрудняешься сказать, сосчитай в уме до 5, а затем начинай говорить, соблюдая правила.
6. Следи за тем, чтобы во время разговора не было сильного напряжения мышц лица.
7. В свободное время напевай песенки.
8. Поменьше смотри телевизор: переутомление очень вредно для нервной системы.
9. Говори короткими фразами, выдерживай паузы между предложениями.
10. Декламируй стихи, в узком кругу знакомых людей, или перед зеркалом.
11. Никогда не начинай говорить сразу после бега; отдышись, потом говори.
12. Вдохни и на одном выдохе считай до 5, 10, 12, называй дни недели, месяцы, годы.
13. Разговаривая, помогай себе движением пальцев руки.
14. Играй почаще в мяч, одновременно вслух считай удары.
15. Слушай спокойную музыку.

# ВЫВОДЫ

- Заикание — сложное речевое расстройство, требующее дальнейшего углубленного изучения. Среди многочисленных речевых нарушений оно одно из немногих, механизмы которого до конца не раскрыты.
- Механизмы заикания рассматриваются неоднозначно.

1. Оно трактуется как сложное невротическое расстройство, которое является результатом ошибки нервных процессов в коре головного мозга, нарушения корково-подкоркового взаимодействия, расстройства единого авторегулируемого темпа речевых движений (голос, дыхание, артикуляция).

2. Заикание трактуется тоже как сложное невротическое расстройство, но явившееся результатом зафиксированного рефлекса неправильной речи, первоначально возникшей в результате речевых затруднений разного генеза.

3. Заикание понимается как сложное, преимущественно функциональное расстройство речи, появившееся вследствие общего и речевого дизонтогенеза и дисгармоничного развития личности.

4. Механизм заикания можно объяснить на основе органических изменений центральной нервной системы.

# Памятка для заикающихся:

1. Сначала подумай, потом скажи.
2. Вдохни, затем начинай говорить плавно на выдохе.
3. Говори медленно, спокойно, выразительно, ритмично, слитно.
4. Говори смело! Во время разговора всегда смотри на собеседника.
5. Если затрудняешься сказать, сосчитай в уме до 5, а затем начинай говорить, соблюдая правила.
6. Следи за тем, чтобы во время разговора не было сильного напряжения мышц лица.
7. В свободное время напевай песенки.
8. Поменьше смотри телевизор: переутомление очень вредно для нервной системы.
9. Говори короткими фразами, выдержи паузы между предложениями.
10. Декламируй стихи, в узком кругу знакомых людей, или перед зеркалом.
11. Никогда не начинай говорить сразу после бега; отдышись, потом говори.
12. Вдохни и на одном выдохе считай до 5, 10, 12, называй дни недели, месяцы, годы.
13. Разговаривая, помогай себе движением пальцев руки.
14. Играй почаще в мяч, одновременно вслух считай удары.
15. Слушай спокойную музыку.