



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

**«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)**

ШКОЛА ИСКУССТВ И ГУМАНИТАРНЫХ НАУК
Департамент психологии и образования

Платонова Анастасия Витальевна

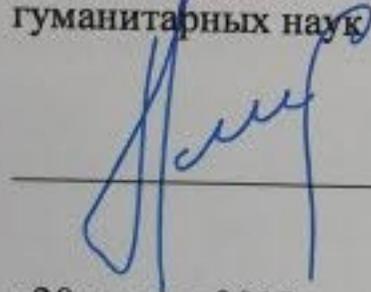
КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ПРЕОДОЛЕНИИ ЗАИКАНИЯ У ДЕТЕЙ
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
по направлению подготовки
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Профиль
«Образование лиц с нарушениями речи»

2018 г.

В материалах данной выпускной квалификационной работы не содержатся сведения, составляющие государственную тайну, и сведения, подлежащие экспортному контролю.

Директор Школы искусств и гуманитарных наук



Ф.Е. Ажимов

«20» июня 2018г.

Автор работы Алиф
(подпись)
« 15 » 06 2018 г.

Консультант(ы)*

(подпись) _____ (ФИО)
« _____ » _____ 20__ г.

Руководитель ВКР канд. пед. наук
(должность, уч. степень, ученое звание)
Е.И. - Машонская
(подпись) (ФИО)
« 15 » 06 2018 г.

Назначен рецензент _____
(уч. степень, ученое звание)

(фамилия, имя, отчество)

«Допустить к защите»

Директор департамента

К.И. Михол.Н., доцент
(уч. степень, ученое звание)

В.В. Келмеч
(подпись) (и.о. фамилия)
« 16 » 06 2018 г.

Защищена в ГЭК с оценкой

«хорошо»

Секретарь ГЭК

Т.В. Филиппова
подпись И.О.Фамилия

« 26 » 06 2018 г.

Оглавление

Введение	4
1 Теоретическое обоснование проблемы преодоления заикания у дошкольников	8
1.1 История и современное состояние проблемы преодоления заикания у дошкольников	8
1.2 Этиопатогенез и классификация заикания.....	12
1.3 Сравнительный анализ подходов и методов преодоления заикания у дошкольников	20
2 Эмпирическое исследование по преодолению заикания у дошкольников с помощью комплексного подхода.....	32
2.1 Организация, цели и задачи эмпирического исследования.....	32
2.2 Проведение комплексных занятий, включающих элементы арт-терапии и смехотерапии, психогимнастику и логоритмические приемы, направленных на преодоление заикания у дошкольников	38
2.3 Анализ и моделирование результатов эмпирического исследования	43
Заключение.....	48
Список литературы.....	51
Приложение А.....	56
Приложение Б	61
Приложение В	62
Приложение Г	63

Введение

Актуальность исследования. Проблема преодоления заикания изучалась с древних времен и считалась одной из самых сложных и до конца не изученной. Описание этого расстройства речи можно встретить в разных источниках литературы, например, в сочинениях Геродота, Гиппократ, Аристотеля, Плутарха, где описывались примеры расстройств речи, которые, по их мнению, по их описанию, должны были быть приняты за заикание.

В настоящее время заиканием страдает по разным данным от 1,5 до 3% населения. Среди заикающихся детей, соотношение девочек и мальчиков составляет примерно 1 к 3-4 (Белякова Л.М., Дьякова Е.А., 1998).

Коррекция заикания у детей дошкольного возраста становится все более важным и необходимым условием гармоничного и успешного развития и адаптации ребенка в обществе. Отмечается, что у всех заикающихся есть трудности в протекании оформления развернутого и связного речевого высказывания. Кроме этого у них наблюдаются нарушения связности текста, синтаксически и логически незавершенные фразы, а так же продолжительные речевые паузы и большое количество эмболофразий [], сходны с поиском нужного слова. Все это приводит к нарушению функции общения ребенка с окружающими людьми, к сожалению, в дальнейшем может стать причиной социальной депривации ребенка.

Изучением заикания занимались такие исследователи как Р. Кен, Г. Д. Неткачев(1909,1913), Н. С. Самойленко(1941), В. А. Гринер, М. Е. Хватцев(1959), Н. А. Власова (1958), А. Либманн(1901), И.А. Сикорский (1889), Ф. А. Рау(1994), В. И. Селиверстов(2001) и др., И.А. Поварова(2008), О.А. Шорохова(2011), Е.Л. Ворошилова(2005), Ю.А. Фесенко(2001), Л.Я. Миссуловин(2010).

Они сходились во мнении, что заикание не только расстройство речевой функции, но и нарушение нервной системы, ослабленное физическое состояние заикающихся, психологические особенности, в том числе

выраженная фиксация на дефекте, недоразвитие общей и мелкой моторики, а также речевых функций. Несмотря на имеющиеся в литературе данные по развитию данного направления, новые исследования в этой области не утратили своей актуальности.

Проблема исследования заключается в том, что зачастую коррекционная работа по преодолению заикания имеет односторонний характер, направленный на преодоление симптомов заикания, не учитывая психологических особенностей личности ребенка, трудностей его общения и социализации. Для того, чтобы избежать появления этих и других проявлений необходимо устранение заикания, оказывающее воздействие не только на речь ребенка, но и его моторику, общение и личность в целом. Влияние на всевозможные стороны организма, личности и речи заикающегося разного рода средствами приобрело в нашей стране название комплексный подход преодоления заикания.

К современным комплексным подходам в преодолении заикания относятся логопсихокоррекционный и лечебно – психологический подход, воздействие которых осуществляется на разные стороны психофизического состояния заикающегося, разными средствами и усилиями разных специалистов. Они преследуют несколько целей – устранить или ослабить речевые судороги и сопровождающих расстройств голоса, моторики, а так же дыхания и речи; укрепление и улучшение нервной системы и в целом организма; перевоспитание его личности и поведения, вдобавок ко всему социальная реабилитация и адаптация заикающегося.

Данная проблема и актуальность обусловили выбор **темы исследования** «Комплексный подход в преодолении заикания у детей дошкольного возраста».

Объект исследования: преодоление заикания у детей дошкольного возраста.

Предмет исследования: комплексные занятия как средство преодоления заикания у дошкольников.

Гипотеза исследования: коррекционная работа по преодолению заикания у дошкольников будет эффективной, если:

– в основу будет положен комплексный подход, предполагающий учет сложной структуры дефекта, включающий работу над речевыми, психическими и моторными трудностями детей;

– занятия с детьми будут построены на междисциплинарной связи логопедии с другими науками, включая элементы арт – терапии, смехотерапии, логоритмики, психогимнастики.

Цель исследования: изучение теоретических аспектов проблемы преодоления заикания и разработать комплексные занятия для детей дошкольного возраста, включающие элементы арт-терапии, смехотерапии, логоритмические приемы работы, психогимнастику.

Задачи исследования:

1. Проанализировать научную и методическую литературу по проблеме исследования.
2. Описать причины, механизмы, симптоматику, классификации форм заикания у детей дошкольного возраста.
3. Доказать преимущества комплексного подхода к преодолению заикания у детей.
4. Осуществить комплексную диагностику детей с заиканием.
5. Разработать и опытно-экспериментальным путем проверить эффективность цикла комплексных занятий для дошкольников с заиканием.
6. Разработать методические рекомендации по преодолению заикания у детей дошкольного возраста для родителей и педагогов.

Методы исследования: теоретические – анализ, синтез, сравнение, обобщение, систематизация; эмпирические – опытно- экспериментальная работа, наблюдение, анализ медицинской и педагогической документации.

Практическая значимость исследования: разработанные комплексные занятия по коррекции заикания у дошкольников, включающие

элементы арт-терапии и логоритмические приемы работы и психогимнастику могут быть использованы в работе логопедов, педагогов и психологов.

База исследования: Муниципальное образовательное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» г. Владивостока.

Структура работы: введение, две главы, заключение, список литературы (50 источников), приложения (4 шт.).

1 Теоретическое обоснование проблемы преодоления заикания у дошкольников

1.1 История и современное состояние проблемы преодоления заикания у дошкольников

История изучения заикания насчитывает более двух тысяч лет, поэтому эту проблему можно считать одной из самых древних в истории развития учения о расстройствах речи. В свою очередь заикание является не только древним нарушением, но одним из сложных.

Есть несколько определений заикания, предложенные учеными.

Заикание есть внезапное нарушение непрерывности артикуляции, вызванное судорогой, наступившей в одном из отделов речевого аппарата, как физиологического целого (Сикорский И.А. «Заикание» 1889г.)[25].

Заикание — это своеобразный невроз, спорадически в процессе речи внешне проявляющийся в судорогах звукопроводящих механизмов, с одновременными болезненными изменениями в сфере психической, в частности — эмоциональной и волевой (Хватцев М.Е. «Логопедия» 1937г.)[28].

Заикание – это нарушение темпа и ритма речи, проявляется судорогами мышц речевого аппарата [17].

К этим и другим ученым мы вернемся позже, а сейчас обратимся к истории заикания, к первым его описаниям, которое принадлежало Гиппократу (460 337 гг. до н.э.). Он видел причину расстройств речи в поражении головного мозга, как источника речевых импульсов [17].

В свое время, у Аристотеля (384 322 гг. до н.э.) же понимание речеобразования строилось исходя из анатомического строения речевого аппарата и патологию речи он связывал не с переменой в головном мозге, а с аномалией периферического речевого аппарата. Вероятность нарушений в центральном или периферическом отделах речевого аппарата признавали такие ученые, как Гален, Цельс, Авиценна. За рубежом XVII – XVIII вв. заикание старались объяснить как следствие недостаток периферического

аппарата речи. К примеру, Санторини думал, что заикание возникает при отверстии в твердом небе, из-за которого просачивается слизь и затрудняет речь. Другие же исследователи относили заикание к нарушениям в функционировании речевых органов:

- судорожное закрытие голосовой щели (Арнот, Шультесс);
- чрезмерно быстрый выдох (Беккерель);
- несогласованность мышления и речи (Блюме)[18].

Р. Кён, в своей работе "Заикание, шепелянье, захлебывание, картавление и прочие пороки речи" пишет, что об этом страдании было известно еще в глубокой древности, так как уже во 2-й книге Пятикнижия говорится о Моисее, что он "был тяжел на язык". Подробнее и обстоятельнее рассказ о Захарии, внезапно лишившемся языка и мгновенно возвратившем утраченный дар речи, который мы находим в 1 главе Евангелия Луки. Далее, в сочинениях Геродота, Гиппократа, Аристотеля, Плутарха и Галена находим примеры расстройств речи, которые, по описанию этих ученых, должны быть признаны за заикание [15].

В начале XIX в. ряд французских ученых, уже уверенно объясняли заикание различными аномалиями в деятельности периферического и центрального отделов речевого аппарата. Так, врач Вуазен (1821) механизм заикания связывал с недостаточностью церебральных реакций на мускульную систему органов речи, т.е. с деятельностью центральной нервной системы. Врач Дело (1829) объяснял заикание как результат органического поражения голосового аппарата или неполноценной работы головного мозга. Он первым отметил сосредоточение акустического внимания заикающегося на своей речи. Коломба-Де-Лизер считал заикание особой контрактурой мышц голосового аппарата, возникающей вследствие его недостаточной иннервации[19].

В России же большинство исследователей рассматривали заикание как функциональное расстройство в сфере речи, судорожный невроз. И.А. Сикорский в своей работе "Особенности характера и темперамента

заикающихся и условия, способствующие изменению настроения духа и ассоциации идей" отмечает, что не мало значимой чертой характера заикающихся составляют робость и смущение в присутствии людей и вытекающая отсюда неуверенность в своих силах[17].

Другой стороной характера заикающихся, по мнению И.А. Сикорского, представляет повышенная впечатлительность, выражающаяся неустойчивым настроением духа. Сикорский пишет: "Эти больные легко приходят в смущение, и, хотя скоро овладевают собой, но снова легко впадают в прежнее состояние под влиянием мелких обстоятельств, ничтожное значение которых признают и сами"[17].

С течением времени, в XX в. сложилось три основных теоретических направления в понимании механизмов заикания.

Представители первого направления предполагали, что заикание – это спастический невроз, происходящий от раздражительной слабости речевых центров. Этими исследователями являлись Г. Гутцман, А. Куссмауль, И.А. Сикорский. И.А. Сикорский (1889) был одним из первых, кто подчеркнул, что заикание свойственно детскому возрасту, когда развитие речи еще не окончено. Не мало важную роль И.А. Сикорский отводил наследственности, он считал, что иные психологические и биологические причины (испуг, ушиб, инфекционные болезни, подражание) представляют собой лишь толчки, которые нарушают равновесие неустойчивых у детей речевых механизмов. Он писал: "Заикание есть внезапное нарушение непрерывности артикуляции, вызванное судорогой, наступившей в одном из отделов речевого аппарата как физиологического целого" [25].

Ученые, представляющие второе направление, характеризовали заикание – как ассоциативное нарушение психологического характера, корни которого чаще всего уходят в детство. Ими были Г.Д. Неткачев, Ю.А. Флоренская. Зарубежные исследователи середины XX века, в частности, Э. Фрешельс, в качестве причин возникновения заикания выделяли неправильное воспитание детей, астенизацию организма вследствие

инфекционных заболеваний, косноязычие, подражание, инфекции, падения, испуг, леворукость при переучивании. Г.Д. Неткачев одним из первых предложил подход к преодолению заикания с психотерапевтической точки зрения, таким образом, психологический подход к пониманию механизмов заикания получил свое дальнейшее развитие[8].

Представители третьего направления считали, что заикание – это подсознательное проявление, возникшее в результате психических травм и конфликтов с окружающей средой. Исследователи данного направления являлись А. Адлер, Шнейдер. Сторонники этой теории считали, что в заикании, с одной стороны, проявляется желание индивида избежать всякой возможности соприкосновения с окружающими, а с другой – возбудить сочувствие окружающих посредством такого демонстративного страдания [8].

Таким образом, в конце XIX – начале XXв. исследователи приходят к выводу, что заикание – это сложное психофизическое расстройство. По мнению одних, в его основе лежат нарушения физиологического характера, а психологические проявления носят вторичный характер (И.А. Сикорский). Другие первичными считали психологические особенности, а физиологические проявления – как следствие этих психологических недостатков (Г.Д. Неткачев).

К середине XX столетия механизм заикания стали рассматривать, опираясь на учение И.П. Павлова о высшей нервной деятельности человека, в частности, о механизме невроза. В.С. Кочергина отмечает: "Заикание, как и прочие неврозы, возникает вследствие различных причин, вызывающих перенапряжение процессов возбуждения и торможения и образования патологического условного рефлекса". При этом одни исследователи рассматривали заикание как симптом невроза (Ю.А. Флоренская), другие – как особую его форму (В.А. Гиляровский, М.Е. Хватцев). [17,28]

В свою очередь, Р.Е. Левина, рассматривая заикание как речевое недоразвитие, видит сущность его в преимущественном нарушении

коммуникативной функции речи. Речевые затруднения, по ее мнению, зависят от разных условий: с одной стороны, от типа нервной системы, с другой – от разговорной среды, от общего и речевого режима. Н.И. Жинкин с физиологических позиций анализа работы глотки находит, что феномен заикания может быть определен как нарушение непрерывности в отборе звуковых элементов при составлении разнометричного алгоритма слов, как нарушение авторегулировки в управлении речедвижениями на уровне слога. [17].

Современными учеными заикание определяется как нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Начало этого расстройства речи падает обычно на период интенсивного формирования речевой функции, т.е. 2-6 –летний возраст детей. Речь в этот период является наиболее уязвимой и ранимой областью высшей нервной деятельности ребенка. Нарушения в функционировании нервной системы маленького ребенка могут вызвать "срыв" речи – заикание. В связи с этим некоторыми авторами оно называется эволюционным заиканием (Ю.А. Флоренская) или заиканием развития (М. Совак). [17].

Заикание, начавшееся у детей в дошкольном возрасте, рассматривается в литературе как самостоятельная речевая патология, в отличие от так называемого симптоматического заикания или "вторичного", которое наблюдается при различных заболеваниях головного мозга органического генеза или ряда нервно – психических расстройств.

1.2 Этиопатогенез и классификация заикания

К сожалению, до настоящего времени единого мнения на этиологию заикания нет, но исследователи схожи во мнении, что при появлении заикания имеется значение ряд многих факторов.

Факторы появления заикания:

1. Состояние центральной нервной системы ребёнка;
2. Определённый возраст;
3. Половой деморфизм;
4. Генетический фактор;
5. Наличие психических травматизаций;
6. Состояние центральной нервной системы [8].

Ещё долго можно продолжать перечень факторов, которые могут предшествовать появлению заикания. Любой, из перечисленных выше, этиологический фактор является ведущим в возникновении заикания, в первую очередь, данный фактор снижает адаптивные свойства центральной нервной системы ребёнка.

Но также не исключён тот факт, что возникновение заикания может зависеть не только от этиологических факторов, но и от некоторых национальных черт. Например, особенность темперамента, определяющий просодическую характеристику языка (ритм, темп, интонация, расстановка пауз). В своей работе М.Е. Хватцев (1959,1966) отметил, что в Европе число заикающихся уменьшается с запада на восток [28].

Можно это наблюдать в таблице 1.

Таблица 1

Национальность	Процент
Французы	5,7%
Немцы	2%
Русские	1,2%

Ранее был представлен ряд этиологических факторов появления заикания, рассмотрим их подробнее.

1. Одним из первых факторов является состояние центральной нервной системы.

Зачастую во внутриутробном, постнатальном или пренатальном периодах развития у заикающихся, отмечается поражение головного мозга резидуального характера. В большинстве случаев это поражение диффузное, в то же время отмечаются те или иные отклонения в состоянии моторных структур головного мозга. Для заикающихся свойственно недостаточность двигательной сферы, в разной степени выраженности. Так же речь представляет наивысшие требования к тонкой дифференцированной моторной деятельности, безупречность которой зависит от степени зрелости, целостности центральной нервной системы [8,9,14].

Большинство исследований не обнаруживают органического поражения головного мозга у половины заикающихся, но в то же самое время они характеризуются некоторыми чертами поведения, такими как:

- Повышение впечатлительности;
- Повышение тревожности;
- Низкий уровень адаптации к различным условиям.

Это свидетельствует о ранимости состояния центральной нервной системы [1,8,14].

2. Так же определенный возраст ребёнка играет не мало важную роль.

В данном факторе, по большому количеству наблюдений и изучений, выявили, что первые признаки, появления заикания, проявляются в возрасте от 2 до 6 лет. Но есть лишь единичные случаи появления заикания – это в возрасте 7 лет и позднее. Такой случай заикания связан с формирующимся в дошкольном возрасте координаторных механизмов речевой деятельности, которые находятся в стадии интенсивного формирования. Если любая функциональная система, которая находится в стадии интенсивного развития, то она является избирательно ранима под влиянием плохих факторов [8].

3. Половой деморфизм.

В исследованиях выявлено, что заикание у мальчиков наблюдается в 4 раза чаще, нежели чем у девочек, но до конца механизмы этого явления не ясны. Исследователи предполагают, что у девочек быстрее формируются моторные функции, чем у мальчиков. Например, девочки начинают раньше ходить, у них быстро формируется речевая артикуляция, так же начинают раньше говорить, моторика пальцев формируется быстрее, чем у мальчиков. Можно предположить, что из – за функции, которые были представлены ранее, у девочек речедвигательные механизмы устойчивее к экзогенным вредоносным факторам [8,14].

4. В свою очередь, генетический фактор является одним из основных факторов появления заикания[8].

Многие данные в мировой литературе доказывают то, что отягощенная наследственность заикания, может наблюдаться на уровне нескольких поколений. Обратим внимание на таблицу 2, где представлено количество процентов, заикающихся между определенными родственниками.

Таблица 2

Родственники	Проценты (%)
Женщина/девочка	17%
Женщина/мальчик	36%
Мужчина/девочка	9%
Мужчина/мальчик	22%
Родные братья/сестры	18%
Дизиготные (разнойцевых) близницы	32%
Монозиготные (однойцевых) близнецы	77%

Так же исследования показали, что если кто – то из близких родственников страдает данным нарушением, то резко появляется риск возможного возникновения заикания в последующих поколениях, особенно, если в семье заикаются родители. Генетическая наследственность разных патологий проявляется только при наличии еще одного вредоносного фактора [17].

5. Наличие психической травматизации.

Большинство авторов объединяют проявления заикания с какой – либо перенесенной психической травмой. Так же они разделили психические травмы на острые и хронические. По содержанию психические травмы отличаются большим разнообразием. Воздействие на психические травмы в виде заикания свойственно для психомоторного уровня реагирования центральной нервной системы, что типично для детей дошкольного возраста.

Во многих случаях психические травмы являются ключевым моментом в возникновении заикания. Именно поэтому вскоре после перенесения какой-либо сильной психической травмы, либо на фоне хронических конфликтных ситуаций у большинства детей появляются запинки судорожного характера [8].

6. Особенности формирования функциональной асимметрии мозга[14].

При изучении заикания, многие авторы связывают это нарушение с левшеством, на это указывает большой процент левшей среди заикающихся. Так же есть предпосылки на то, что нередко заикание возникает при переучивании леворукости на праворукость. Возникновение заикания может произойти из – за грубости в переучивании леворукости, а также из-за неадекватных сжатых сроков [8].

Не стоит забывать, что при левшестве наблюдается высокая общая эмоциональность, тревога, боязнь и другие показания, которые ведут к невротическому реагированию, при воздействии разных патогенных раздражителей. Истощение гармонического взаимодействия, у заикающихся

детей, между симметричными структурами мозга, делает центральную нервную систему особенно ранимой, что и отражается на их речевую функцию [8].

Конечно, перечисленные выше этиологические факторы не исчерпывают и других причин, из – за которых может появиться заикание, но несмотря на это авторами были выделены те факторы, которые не посредственно играют прямую или косвенную роль в появлении заикания.

В 1937 году были первые попытки создания классификации. А. Alister одна из первых, кто разделил всех заикающихся по этиологическому признаку с учётом клинической картины нарушения на 4 группы:

- a) Заикание, которое сопровождается аномалиями в структуре или функции органов, участвующих в речи;
- b) Заикание, связанное с левшеством;
- c) Заикание, возникающее по подражанию;
- d) Заикание, сопровождающееся эмоциональной неустойчивостью и эмоциональными расстройствами [17].

Е.С. Никитина и М.Ф. Брунс классифицировали заикающихся по анатомо – физиологическому признаку, они выделили 2 группы:

1. Дети с паллидарным синдромом – отмечаются психофизическая заторможенность, личностные нарушения, нарушения контакта с окружающими людьми, скованность;
2. Дети со стриарным синдромом – им присуща психофизическая заторможенность, нервно – психические нарушения. В первой группе дети становятся мрачными и не принимают участия в различных играх, а во второй группе дети подвижны, непоседливы, не заостряют внимания на своем дефекте речи, легко вступают в контакт [17].

По клиническому признаку классификация заикания представлена в трудах В.С. Кочергиной, Н.А. Власовой и других.

В своих трудах В.С. Кочергина выделяет:

- Детей, у которых неуравновешенность поведения появилась вследствие заикания;
- Детей, у которых неуравновешенное поведения отличается с детства и является индивидуальной особенностью их неуравновешенности и появлению черт общей детской нервности;
- Дети, у которых повышенная возбудимость, в анамнезе, которых имеются неблагоприятные условия внутриутробного развития, родовые травмы, острые и хронические инфекции и т.д.;
- Дети, у которых до заикания имелись признаки тяжелого невроза, склонности к истерическим реакциям [8,10].

Н.А. Власова и Э.И. Герценштейн в классификации учитываются в первую очередь формы (тонические и клонические) заикания, некоторые этиологические факторы, вторичные психические симптомы, степень успешности логопедического воздействия [8].

М.Е. Шуберт исследовал данное нарушение у:

- Эпилептоидных психопатов;
- Больных истерией;
- Психастеников;
- Шизоидных личностей;
- Лиц с циклоидными компонентами [8].

Так же, заикание такие исследователи как: М.С. Лебединский, Ф.П. Янович, Г.П. Платонова. В свою очередь, они рассматривали заикание:

- При разных формах невроза;
- Психопатов и лиц с патологическими развитиями личности;
- При органических поражениях ЦНС[8,17].

Исследователи Н.М. Асатиан, В.Г. Казаков и другие, рассмотрели нозологически разнородную группу. Они выделили 4 группы:

- Резидуальные явления органического поражения центральной нервной системы различного генеза;

- Невротические расстройства;
- Психопатия [8].

Поэтому можно сказать, что вопросы классификации заикания рассматриваются с разных позиций, но каждая из них является правомерной, так как имеет свое научное обоснование.

Заикание обусловлено разными факторами: полом, местом проживания, отношения в семье, возрастом, видом деятельности и другими.

По статистике, дети, которые живут в сельских местностях, среди них заикающихся встречается реже, нежели чем у детей в городах. Некоторая часть авторов в своих исследованиях отмечают, что и климатические условия, например, зима и весна, влияют на усиления заикания (М. Зеeman) [17].

Рассмотрим механизмы заикания, их многообразие всевозможных объяснений к началу XX века, можно свести к трем теоретическим направлениям:

1. Заикание как спастический невроз координации, происходящий от раздражительной слабости речевых центров (аппарата слоговых координации). Данное направление было четко сформулировано в трудах Г. Гутцмана, И.А. Куссмауля, а затем в работах И.А. Сикорского [8,25].

2. Заикание как ассоциативное нарушение психологического характера. Это направление выдвинуто Т. Гепфнером и Э. Фрешельсом. Сторонниками были А. Либманн, Г.Д. Неткачев, Ю.А. Флоренская. Психологический подход к пониманию механизмов заикания получил свое дальнейшее развитие [8,16].

3. Заикание как подсознательное проявление, развивающееся на почве психических травм, различных конфликтов с окружающей средой [8].

Дальнейшим этапом в изучении заикания, стали учения И.П. Павлова о высшей нервной деятельности человека и, в частности, о механизме невроза. При этом одни исследователи рассматривали заикание как симптом

невроза (Ю.А. Флоренская, Ю.А. Поворинский и др.), другие как особую его форму (В.А. Гиляровский, М.Е. Хватцев, И.П. Тяпугин, М.С. Лебединский, С.С. Ляпидевский, А.И. Поварнин, Н.И. Жинкин, В.С. Кочергина и др.) [18,17,28].

До настоящего времени механизм заикания исследователи пытаются рассматривать как с клинических и физиологических позиций, так и с нейрофизиологических, психологических, психолингвистических.

Нейрофизиологические – показывают, что у заикающихся во время речи доминантное полушарие не может достаточно стойко выполнять свою ведущую роль по отношению к правому полушарию. Психолингвистический аспект изучения предполагает выяснение того, на какой стадии порождения речевого высказывания возникают судороги в речи заикающегося [17].

Несмотря на различные представления о механизмах развития заикания, все исследователи сходятся во мнении о том, что данная патология является расстройством деятельности центральной нервной системы. Изучение механизмов заикания позволяет понять его симптоматику и причины возникновения, которые неоднородны по своей структуре.

1.3 Сравнительный анализ подходов и методов преодоления заикания у дошкольников

Рассмотрим детально два подхода к преодолению заикания у детей.

Логопсихокоррекционный подход. Логопсиходиагностика образовалась из развития личностно-ориентированной психолого-педагогической системы лечения заикания. Эта система представлена у таких авторов, как: Драпкина Л.З, Некрасовой Ю.Б., Рау Е.Ю., Андроновой Н.Л., Краповой Б.З., последователей школы известного психотерапевта Дубровского К.М. Его учение развивалось в середине 60-х годов, позже оно сформировалось в особую систему логопсихотерапевтических воздействий

при коррекции заикания. При данном подходе заикание является нарушением коммуникационных способностей, а работа с пациентами, страдающими этим дефектом речи, должна быть не только чисто логопедической, но и психотерапевтической, сопровождаемой процессом так называемого «лечебного перевоспитания», главной целью которого является гармонизация личности и восстановление ее связей с окружающим миром[17,39,47].

Чтобы реализовать такое «перевоспитание», используются приемы «саногенных психических состояний». Это специальная система реабилитации, при которой логопедическое, психотерапевтическое и психологическое воздействия тесно взаимосвязаны, влияют друг на друга, опосредуют друг друга. Они взаимодополняют друг друга, сочетаются в приемах и методах. Процесс реабилитации заикающегося ведется от и до одним специалистом – логопсихотерапевтом, который должен обладать знаниями и логопеда, и психотерапевта. Такой подход за основу берет принцип логопсиходиагностики и совмещает в себе традиционную педагогическую диагностику, направленную на анализ и проработку проблем в речи пациента, и диагностику его личностно-коммуникативных качеств, независимо от клинической группы заикания. Первостепенная задача логопсиходиагностики – составить «внутреннюю картину здоровья», а не вырисовать карту болезни пациента, как рекомендует Некрасова Ю.Б. Специалист вместо того, чтобы акцентироваться на заикании пациента, ищет пути для наиболее комфортного и благоприятного развития его личности, предоставляя при этом пациенту большие возможности для самореализации и самовыражения. Таким образом, логопсиходиагностика совмещает одновременно две функции: диагностическую и психотерапевтическую. Необходимо принимать во внимание личные особенности заикающегося ребенка, учитывать их в ходе реабилитационного курса. Акцентировать внимание необходимо на поиске и развитии адаптивных черт личности, которые составляют внутренний «портрет неповторимости» человека[4].

Рассмотрим этапы и технологии логопсихокоррекционной методики (на примере психолого-педагогической модели Ю.Б. Некрасовой, Е.Ю. Рау). Этапы логопсихокоррекционного воздействия (на примере психолого – педагогической модели Ю.Б. Некрасовой, Е.Ю. Рау). Психолого-педагогическая методика социореабилитации заикающихся, предложенная Некрасовой Ю.Б. и существенно дополненная Рау Е.Ю, реализуется посредством последовательного прохождения основных четырех этапов: пропедевтический, эмоционально-стрессовой психотерапии, активной групповой логопсихотерапии и поддерживающей логопсихокоррекции. Система социореабилитации представляет собой целенаправленное воздействие на личностные характеристики заикающихся и предполагает непрерывные наблюдения за результатами используемых логопсихотерапевтических воздействий и их дозировкой. Первый этап: Пропедевтический. Основными задачами данного этапа являются проведение тщательной диагностики пациентов, а также формирование определенных психических состояний: сформировать у пациентов психическое состояние вовлеченности в процесс социореабилитации, увеличение интенсивности «положительных состояний». Включает в себя следующие основные приемы и методы: Психологическая диагностика. Данная функция реализуется не только в выявлении особенностей протекания заикания у каждого пациента (речевой, физической, психологической симптоматики), но и позволяет увидеть неповторимые личностные черты пациента с целью определения стратегии и тактики последующей работы. «Огниво», «Гадкий утенок», «Оловянный солдатик» и др. Все тесты и опросники направлены на выявление и оценку таких черт личности как тревожность, уровень самооценки, страхи, особенности реагирования на фрустрацию, индивидуально-типологические особенности личности (такие как уровень внушаемости, способность преодолевать трудности, терпение), а также семейные взаимоотношения. Использование в ходе диагностики Дневника мамы, разработанного Е.Ю. Рау – дают возможность получить прямые

сведения для сбора речевого анамнеза пациента. Так же детям предлагается прослушать несколько аудиозаписей художественных произведений с нарастающей сюжетной, философской и психологической сложностью и сделать рисунки, которые так же анализируются в ходе диагностической работы. Все эти данные изучаются и используются в процессе подготовки к сеансу эмоционально – стрессовой психотерапии. Второй этап. Сеанс эмоционально-стрессовой психотерапии. Сеанс эмоционально-стрессовой психотерапии является неотъемлемой частью процесса социореабилитации заикающихся (по системе Ю.Б. Некрасовой). Основная цель сеанса – осуществить начало реконструкции личности (К.М. Дубровский) во фрустрирующей ситуации, а также смоделировать в свёрнутой форме последующую многоплановую работу. Сеанс сочетает в себе внушение в бодрствующем состоянии, обращенное на эмоциональную сферу заикающегося, мотивированное убеждение в форме Лечебного Символа, элементы педагогического воздействия и благодаря последнему и является началом функциональной тренировки вводом в речь. Процедура сеанса эмоционально – стрессовой психотерапии состоит из трех частей[4,47].

В первой части – раскрываются возможные причины возникновения заикания[47].

Во второй части сеанса логопсихотерапевт трансформирует воображение пациента в конкретное внушение, которое представляет собой портрет неповторимости, предъявленный ему в символической форме. Третья часть представляет собой ввод в речь и начало функциональной тренировки. Успешный ввод в речь приводит к угасанию патологического речевого рефлекса на основе положительного подкрепления при слуховом приеме. Для создания положительного эмоционального состояния является прочтение индивидуально для каждого пациента специально подобранного стихотворения или четверостишья. После сеанса эмоционально-стрессовой терапии у заикающихся появляется новое психическое состояние, которое

позволяет им с доверием и интересом включиться в активную логопсихотерапию[4,47].

Третий этап – активной групповой логопсихотерапии. Как отмечала Ю.Б. Некрасова, на данном этапе, необходимо поддержание и развитие интрагенного поведения пациентов, состояния сотворчества с логопсихотерапевтом для закрепления и развития комплекса саногенных психических состояний, сформированных в ходе сеанса и эмоциональной волны» его. На данном этапе осуществляется перевоспитание личности заикающегося, обучение навыкам саморегуляции и техникам речи. В процессе занятий необходимо способствовать возникновению у пациентов состояния увлеченности процессом работы. Тем самым происходит переключение внимания заикающихся с «прагматики речевого акта на его игровую сторону», что значительно снижает ответственность пациентов за результат речевого поведения и, как следствие, способствует уменьшению логофобии. С этой целью в процесс коррекционной работы включаются методы библиотерапии, символотерапии, игротерапии, музыкотерапии, кинезитерапии и др., предложенные Ю.Б. Некрасовой и Е.Ю. Рау как «методы опосредования в подаче психотерапевтического материала». Активно используется дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой[39].

Четвертый этап. Контрольно-поддерживающая логопсихокоррекция. После завершения основного курса коррекционной работы, на четвертом этапе проводится поддерживающий курс, который направлен на автоматизацию навыков речевой, психической и мышечной саморегуляции, а также на совершенствование полученных ранее навыков правильной речи и успешного общения в реальных жизненных ситуациях. В результате у пациентов развивается творческое отношение к жизни, к своей речи. У них появляется стремление самостоятельно решать свои проблемы, тем самым достигается основная задача этой системы[47].

Лечебно – педагогический подход.

В лечебно – педагогический комплекс мероприятий для детей с заиканием входят лечебные процедуры и препараты, логопедические занятия, воспитательные мероприятия, психотерапия, лечебная физкультура и ритмика. Цель данных мероприятий – обследование или устранение судорог и сопутствующих расстройств дыхания, голоса, моторики; избавление ребенка от неправильного отношения к своему речевому дефекту, от психологических наслоений в виде страха, конфузливости за свою неполноценную речь; оздоровление и укрепление нервной системы и всего организма в целом; перевоспитание его личности, формирование правильного социального поведения[17].

Лечебно – педагогический комплекс можно разделить на две составные части: коррекционно – воспитательную и лечебно – оздоровительную. Основная задача лечебно – оздоровительной работы, которой занимается непосредственно врач – укрепление и оздоровление нервной системы и физического здоровья заикающегося ребенка, устранение и лечение отклонений и патологических проявлений в их психофизическом состоянии[17].

У коррекционно – воспитательной работы (логопед) основной задачей является устранение речевых дефектов и психологических изменений у заикающихся [8].

Основные задачи обследования ребёнка:

1. Анкетные данные – сведения о семье ребенка и условиях его воспитания. Большое внимание уделяется вопросам об условиях воспитания: где воспитывается или обучается ребенок (в детском саду, дома, в детском доме), как адаптировался ребенок к детскому учреждению, особенности речевой среды (контакты с лицами с речевой патологией) психологический микроклимат (гиперопека, конфликты между членами семьи, отношение членов семьи к дефекту ребенка, перегрузки различными впечатлениями), воспитателей, какие меры принимались для устранения речевого дефекта, каковы жалобы родителей[8].

2. Сбор анамнестических сведений – включают данные о здоровье самих родителей и ближайших родственников, наличии речевой патологии у членов семьи или родственников. Уточнение протекания беременности и родов матери (не было ли травм, акушерских манипуляций, серьезных заболеваний), общего раннего развития ребенка (какие заболевания перенес, не было ли физических и психических травм). Также важны сведения о раннем речевом и моторном развитии ребенка: сроки появления основных двигательных навыков, первых слов, гуления, лепета, фраз. Все эти сведения необходимы для беседы с родителями ребенка, анализируются данные медицинской документации[8].

3. Объективные данные – уточнение состояния слуха, интеллекта, зрения (невротической или невротоподобной формы) по заключениям врачей-специалистов. Анализируются сведения о развитии ребенка, его поведении, игровой или учебной деятельности[8].

Обратим внимание на зарубежную коррекцию заикания, например США. Там существует множество методов коррекции – от традиционных до использующих йогу. Применяют их как по отдельности, так и в сочетании друг с другом. Методы делятся на две категории: служащие для увеличения плавности речи и для коррекции заикания. [32]

Первым из методов мы рассмотрим коррекционный:

1. Релаксация – пациентов учат дифференцированно расслаблять разные группы мышц, включая те, которые обеспечивают функцию речи.

2. Контакт согласных – пациентов учат произносить согласные звуки, которые будут для них трудны, с очень легким контактом органов артикуляции.

3. "Растягивание", "отмена" – согласно методу "отмены", слово, которое вызывает заикание, следует повторить. Благодаря этому пациенты понимают, что они могут научиться уменьшать количество запинок, не избегая их. После чего пациентов учат методу "растягивания" (при запинке на слове нужно закончить его с относительно плавным, контролируемым

растягиванием звуков). Метод "подготовки к ожидаемому блоку", с его помощью пациенты учатся расслабляться перед произнесением "трудных" слов. После пациентам предлагают использовать эти методы в обратном порядке: перед произнесением "трудного" слова они должны начать "подготовку к ожидаемому блоку". Если им это не удастся, появляется блокирование, они должны попробовать "растягивание". Но если и это не получается, пациенты используют "отмену". В результате чего правильные речевые навыки закрепляются в разнообразных разговорных ситуациях.

4. Замедление скорости или медленная, растянутая речь с использованием устройства задержки акустической обратной связи.

5. Улучшение функционирования голосовых связок – пациент учится контролировать поток воздуха и начинать пассивный выдох до начала произнесения фразы. В другом варианте пациент обучается контролировать начало произнесения фразы (используя устройство обратной связи) и делать это в очень мягкой форме.

6. Улучшение координации речи и дыхания.

Второй метод увеличения плавности речи. Рассмотрим его подробнее[32].

1. Подкрепление условных рефлексов – примером является программа Лидкомби (была разработана группой исследователей под руководством профессора Онслоу из Австралии), успешно используемая для лечения маленьких детей. Коррекция речи производится родителями в повседневной жизни. В начале лечения комментарии делаются раз в день в процессе 10–минутного диалога, позднее — в течение дня в различных ситуациях. Кроме того, родители учатся ежедневно измерять степень тяжести заикания ребенка по шкале от 1 до 10 (1 — отсутствие, 10 — тяжелая форма).

2. Десенсибилизация – уменьшение порога чувствительности к заиканию. Десенсибилизация наступает, когда человек заикается, открыто и без чувства стыда и неловкости. Логопед после релаксации пациента создает многократные речевые ситуации, не вызывающие сильного волнения. Когда

пациент перестает реагировать на них, предлагаются ситуации более эмоционально значимые. Процесс повторяется до тех пор, пока пациент не перестает тревожиться даже в самых трудных, приближенных к повседневной жизни ситуациях[32].

3. Взрывная терапия – пациентам предлагают либо начать заикаться сильнее, чем обычно, либо повторять начальные звуки слов. Это делается для увеличения осознанного поведения во время судорог и желания больше не скрывать свое заикание [32].

Возвращаясь к российским методам, целесообразно рассматривать их в зависимости от характера рекомендуемых средств воздействия на заикающегося — педагогического или медицинского. В одном случае это лечебные меры (терапевтические, хирургические, психотерапевтические), в другом — обучения и меры воспитания (дидактические приемы), в третьем — различные сочетания лечебного и педагогического воздействия[8].

Немаловажным являются терапии, к которым часто обращаются специалисты. Благодаря терапиям специалистам легче находить общий язык с детьми, а так же создать комфортные условия для работы. В настоящее время существует большое многообразие терапий: ароматерапия, арт-терапия, музыкотерапия, смехотерапия, су – джок терапия и так далее [37,41,44].

Рассмотрим их.

Ароматерапия – лечение с помощью эфирных масел разных растений.

Цель данной терапии является:

1. Расслабление, снятие стресса;
2. Лечение кожи;
3. Лечение органов дыхания;
4. Мотивация к действию;

Необходимо так же уточнить перенесенные им ранее заболевания, состояние его здоровья в данный момент, наличие или отсутствие аллергических реакций и др[44].

Арт – терапия – развитие креативности и гармонизация личности через художественное творчество. Целью этой терапии является - помочь ребенку с нарушениями речи начать осознавать себя и свое место в окружающем мире, научить выражать свои чувства на бумаге, преодолевать робость, страх перед тем, что не получается[35,44].

Музыкотерапия - воздействие музыки на человека с терапевтическими целями.

Ее цель:

- 1.1 Создание положительного эмоционального фона в коррекционной работе (снятие фактора неуверенности, тревоги);
- 1.2 Стимулирование двигательных функций (общей, тонкой, мимической моторики);
- 1.3 Развитие и коррекция сенсорных процессов (ощущения, восприятия, представления) и сенсорных способностей;
- 1.4 Развитие дыхательного и артикуляционного аппарата;
- 1.5 Нормализация просодической стороны речи;
- 1.6 Развитие фонематического слуха;
- 1.7 Растворивание речевой функции[39,44].

Смехотерапия – вид психотерапии, помогающий снять блоки, расслабиться, избавиться от стеснительности. В психологии рассматривается интересная теория Джеймса-Ланге, следуя которой, эмоции человека рождаются от внешних проявлений, а не наоборот. До настоящего времени было принято считать, что человек смеется, потому что ему просто весело. А в этой теории соотношение обратное: человеку становится весело, потому что он смеется. Смехотерапию можно приписать к психотерапевтическому лечению. Можно выделить несколько направлений:

1. Клоунада;
2. Классическая смехотерапия;
3. Йога смеха.

Цель данной терапии: расслабление, положительные эмоции.

Су – джок - один из эффективных приемов, обеспечивающих развитие познавательной, эмоционально-волевой сфер ребенка (восточная медицина).

В цель данной терапии входит:

1. Нормализовать мышечный тонус;
2. Стимулировать точки соответствия речевых зон головного мозга и органов артикуляционного аппарата[44].

Хромотерапия – терапевтическое воздействие цвета на организм человека. Цель терапии: нейтрализовать негативное состояние

Изменяя цвет во время индивидуальных коррекционных занятий (на светильник, накинув, шифон определенного цвета) можно благотворно действовать на нервную систему ребёнка[44].

Более подробно терапии можно рассмотреть в таблице 3 (приложении А).

Данные терапии популярны в деятельности логопедов и являются эффективными в коррекционной работе, применяемые в специальной педагогике. Они помогают в получении максимальных успехов в преодолении речевых нарушений у детей.

Таким образом нами были рассмотрены различные определения и причины заикания, выдвигаемые исследователями со времен Аристотеля и Гиппократом до наших современников:

- заикание – это нарушение речи, вызываемое судорогами речевого аппарата.
- заикание вызвано нарушениями функционирования в отделах речевого аппарата.
- заикание вызвано психологическими нарушениями, неправильным воспитанием, психическими травмами, конфликтами с окружающей средой.
- причиной заикания являются наследственность, перенесенные инфекционные заболевания.
- заикание – это симптом, либо особая форма невроза.
- заикание – сложное психофизическое расстройство.

В настоящее время многие исследователи схожи во мнении, что заиканию предшествуют многие факторы, как состояние нервной системы ребенка, возраст, половой деморфизм, генетика, наличие психических травм и другие.

Нами были рассмотрены два подхода к преодолению заикания у детей – логопсихокоррекционный и лечебно-педагогический, выявлены их методы и преимущества.

В результате мы подошли к пониманию необходимости комплексного подхода к проблеме заикания, который предполагает выявление причин заикания, исследование личных особенностей пациента, групповые и индивидуальные занятия, наблюдение и дальнейшие подбор и корректировку методов и направления лечения. Данному подходу будет посвящена вторая глава нашей работы.

2 Эмпирическое исследование по преодолению заикания у дошкольников с помощью комплексного подхода

2.1 Организация, цели и задачи эмпирического исследования

Цель эмпирического исследования: преодоление заикания с помощью комплексных занятий для детей дошкольного возраста, включающих элементы арт-терапии, логоритмические приемы работы, психогимнастику, смехотерапию.

Для результативности данной цели требуется провести и дать анализ комплексной психолого-педагогической диагностики дошкольников с заиканием. Построить и опытно-экспериментальным путем проверить результативность курса комплексных занятий, включающих в себя элементы терапии у детей дошкольного возраста с заиканием.

Исследование проводилось на базе Муниципального образовательного учреждения «Центр психолого – педагогической, медицинской и социальной помощи г. Владивостока» с детьми 5 лет в период с февраля 2018 года по май 2018 года.

При подготовке комплексных занятий были учтены результаты диагностики детей дошкольного возраста с заиканием. Этапы работы по преодолению заикания у детей дошкольного возраста, а так же ее содержание представлена в таблице 4.

Таблица 4

Этапы	Содержание	Сроки
Констатирующий	Комплексное обследование дошкольников.	28.02.2018 г. – 07.03. 2018 г.
Формирующий	Разработка и проведение курса комплексных занятий.	14.03. 2018 г. – 07. 05. 2018 г.
Контрольный	Анализ коррекционной работы. Подведение итогов работы	16.05.2018 г. – 30.05. 2018 г.

Во время обследования детей дошкольного возраста необходимо построить план действий/задачи:

- Для начала необходимо изучить анамнестические данные детей;
- Исследование личностных особенностей детей с заиканием;
- Наблюдение за группой детей дошкольного возраста с заиканием;

В исследовании принимали участие восемь детей дошкольного возраста с заиканием. Характеристика детей представлена в таблице 5.

Таблица 5

Анамнез участников эксперимента

Имя	Возраст/год рождения	Анамнез
Слава	5,5 лет 17.08.2012 г.	Смешанная форма (наследственная предрасположенность заикания) заикания. Тонические судороги. По мимо заикания, ФНР, дислалия. Речевое развитие в норме, артикуляционный аппарат: подъязычная связка- норма; подвижность губ и языка- норма; прикус – норма; язык- широкий. Повышенная саливация. Сон в норме. Поведение: смеялся.
Лида	5,5 лет 11.09.2012 г.	Невротическая форма заикания. Клонические судороги. В 2 года заикание. Речевое развитие в норме, артикуляционный аппарат в норме, без патологий. Сон в норме. Поведение: стесняется, говорит шепотом.
Аня	5,8 лет 27.02.2012 г.	Смешанная форма (наследственная

		<p>предрасположенность заикания) заикания. Тонические судороги. Сон плохой. Речь малопонятна, помимо заикания, ФФНР, стертая дизартрия. Поведение: замкнута.</p>
Назар	<p>5,5 лет 12.11.2012 г.</p>	<p>Невротическая форма заикания. Клонические судороги. Запинки с 5,5 лет. Сон в норме. По мимо заикания, дислалия. Речь развита в норме, артикуляционный аппарат в норме, без патологий. Поведение: норма.</p>
Соня	<p>5 лет 14.12.2012 г.</p>	<p>Невротическая форма заикания. Клонические судороги. Помимо заикания ФНР. Сон в норме. Артикуляционный аппарат в норме, без патологий. Поведение: скромная, замкнутая. Речевое развитие в норме.</p>
Кирилл	<p>5,3 лет 20. 11. 2012 г.</p>	<p>Смешанная форма заикания. Тонические судороги. Речь малопонятна. Поведение: часто отвлекается, смеется. Сон плохой. Помимо заикания стертая дизартрия.</p>
Ваня	<p>5,5 лет 15.09.2012 г.</p>	<p>Неврозоподобная форма заикания. Тонические судороги. Артикуляционный аппарат в норме, без патологий. Поведение: стеснительный, не общительный. Вовремя</p>

		произношения предложений проглатывая слоги.
Оля	5,7 лет 19.10.2012 г	Невротическая форма заикания. Клонические судороги. Поведение: норма. Артикуляционный аппарат в норме, без патологий. Помимо заикания дислалия. Сон в норме.

Для сбора первичной информации о заикающихся дошкольниках, необходим был анализ анамнестических данных, в ходе которого было уточнено: форма заикания, судороги, речевое развитие, поведение, сон, место.

Принимая во внимание результат полученных данных, можно предположить, что вид заикания и судорог могут в большей степени воздействовать на заикание у детей дошкольного возраста.

Наблюдение проводилось во время группового занятия с логопедом. Во время наблюдения обращалось внимание на то, как дети ведут себя в группе, как строят свое речевое высказывание, включенность, степень выраженности заикания, моторика, взаимодействие с окружающими.

Итог наблюдения отмечен в таблице 6.

Таблица 6

Результаты наблюдения

Имя	Итог наблюдения
Назар	В группе активен. Речевая активность повышена. Включен в занятие. Сопутствующие движения отсутствуют. Моторика в норме
Лида	В группе замкнута. Речевая активность повышена. Включена в занятие. Сопутствующие движения характерны. Моторика рук слаборазвита.
Слава	В группе замкнут, стесняется. Речевая активность снижена. Включен в занятие. Сопутствующие движения

	характерны. Моторика рук слаборазвита.
Аня	В группе замкнута. Речевая активность резко снижена, речь малопонятна. Отсутствует включенность в занятие. Сопутствующие движения отсутствуют. Моторика слаборазвита.
София	В группе замкнута, очень стеснительна. Речевая активность снижена. Включена в занятие. Сопутствующие движения не характерны. Моторика слаборазвита.
Ваня	В группе неактивен, замкнут. Речевая активность снижена. Включен в занятие. Сопутствующие движения не характерны. Моторика в норме.
Оля	В группе активна. Речевая активность повышена. Характерны сопутствующие движения. Включена в занятие. Моторика норма.
Кирилл	В группе не активен. Речевая активность резко снижена. Сопутствующие движения не характерны. Нет включенности в занятие. Моторика слаборазвита.

По итогам наблюдения за группой детей дошкольного возраста, можно сделать вывод о том, что большинство детей в группе замкнуты, это сопровождается низким уровнем социальной адаптации, у большинства детей слаборазвита моторика.

Для подтверждения эффективности комплексных занятий было проведено опытно – экспериментальное исследование, где участников эксперимента, детей дошкольного возраста с заиканием, разделили на две подгруппы. Группы участников эксперимента имеют схожие характеристики, единые условия.

С первой группой, детей дошкольного возраста с заиканием, работа была проведена по традиционным методам. Работа со второй группой, детей дошкольного возраста с заиканием, была проведена по специально разработанному комплексу занятий.

Беседа с детьми дошкольного возраста с заиканием проводилась во время игры, для быстрой адаптации детей к экспериментатору. Беседа представлена в приложении В, а так же представлена в таблице 7.

Таблица 7

Результаты беседы

Имя	Результаты беседы
Лида	Любит играть с плюшевой собачкой Аней. Мультки про принцесс. Любит собак. Не любит ходить в садик и не ходит. Друзей немного. Есть старшая сестра, ссорятся.
Слава	Любит строить. Любит смотреть все мультфильмы, какой любимый не знает. Нравятся кошки. Любит ходить в садик. Есть младшая сестра, очень любит ее.
Назар	Любит рисовать. Смотрит «Черепашки Ниндзя». Любит кошек. Ходит в детский сад и очень много друзей. Нет сестры и брата.
Аня	Любит играть с пони. Любит мультфильм «Майлитл пони». Нравятся лошади. Ходит в детский сад, но очень не хочет туда ходить. Друзей мало. Старший брат есть.

Данные с беседы были необходимы в составлении комплексных занятий, для большей их эффективности данного курса.

Первичный результат диагностики показывает результаты наблюдения и беседы. У детей дошкольного возраста с заиканием коммуникативные умения и навыки находятся на низком уровне.

2.2 Проведение комплексных занятий, включающих элементы арт-терапии и смехотерапии, психогимнастику и логоритмические приемы, направленных на преодоление заикания у дошкольников

В формирующем этапе эксперимента участвовало 4 дошкольника 5 лет. Занятия проводились два раза в неделю, длительность занятий 60 – 65 минут.

Цель: преодоление заикания у детей дошкольного возраста с помощью комплексных занятий.

Задачи:

1. Развить коммуникативные умения и навыки у дошкольников с заиканием;
2. Формирование плавности речи у дошкольников;
3. Развитие пассивного и активного словаря.

Так же были соблюдены следующие методические принципы:

- Принцип комплексности;
- Принцип системности;
- Общедидактические принципы;
- Принцип поэтапности;
- Учет личных особенностей;
- Учет ведущей деятельности.

Все занятия содержат четко построенную структуру:

- Приветствие;
- Основная часть;
- Завершение занятия.

На основе выше изложенных параметров был разработан комплекс занятий.

Краткий план комплексных занятий представлен в таблице 8.

Таблица 8

План комплексных занятий

Дата	Тема	Содержание	Материал
14.03.2018 г.	Поиск	<ul style="list-style-type: none">• Приветствие;	Карта, бумажные

	сокровищ	<ul style="list-style-type: none"> • Организационный момент «Знакомство с картой»; • Дыхательная гимнастика «Ветер»; • Музыкаотерапия; • Игра «Поиск фруктов»; • Беседа; • Упражнение «Рыбки»; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	рыбки, озеро, коктейльные трубочки, карточки фруктов и овощей, лианы, музыка, сокровища: 4 сундука, витаминки, аскорбинки.
16.03.2018 г.	Хакуна-мотата	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент «Тимон и Пумба»; • Игра «Гольф»; • Музыкаотерапия; • Координация; • Память; • Разминки «Спец-агент»; • Внимание; • Награждение; • Арт-терапия; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	Жуки, червяки, бубен, барабаны, крокодилы, бумага, мелки, спец-агенты, музыка, тарелки, медали, снежки из бумаги, палки.
21.03.2018 г.	Помогатор	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент; • Внимание; • Моторика; • Разминка; • Дыхательная гимнастика; • Релаксация; • Изотерапия; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	Помогатор, инструменты, восковые мелки, бумажные холодильники, вентиляторы, музыка.
23.03.2018 г.	Скуби Ду приключения	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент; • Упражнение «Поиск улик»; • Логоритмика; • Дыхательная гимнастика; • Смехотерапия; • Моторика; • Изотерапия; • Домашнее задание; 	Улики, музыка, нитки, листы бумаги.

		<ul style="list-style-type: none"> • Завершение занятия. 	
28.03.2018 г.	Лизин Концерт	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент; • Разминка; • Игра «Собери нужные вещи»; • Дыхательная гимнастика; • Пение гласных; • Музыкаотерапия; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	Вещи, расческа, шерстяные клубки, музыка, фрукты и овощи.
30.03.2018 г.	Клуб Микки Маус	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент; • Логоритмика; • Прятки с Дональдом; • Внимание; • Беседа; • Моторика; • Дыхательная гимнастика; • Координация; • Музыкаотерапия; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	Ключи с геометрическими фигурами (квадрат, треугольник, круг, ромб), фонарик, гаечные ключи разных цветов, перья, музыка.
04.04.2018 г.	День смеха	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент «знакомство с котом Леопольдом»; • Смехотерапия; • Упражнение «смайлики»; • Беседа; • Дыхательная гимнастика «термометр»; • Изотерапия «Рожица»; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	Краски, коктейльные трубочки, игрушку кота, картинки смайликов, термометр, готовая рожица.
06.04.2018 г.	Помощь феям	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент «Знакомство с феями и их история»; • Загадки; 	Феи, восковые мелки, монстры, снежки из бумаги, животные.

		<ul style="list-style-type: none"> • Внимание; • Игра «Бой с монстрами»; • Упражнение «собираем краски»; • Изотерапия; • Домашнее занятие; • Завершение занятия. 	
11.04.2018 г.	Насекомые	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент; • Разминка; • Внимание; • Беседа (загадки от детей); • Логоритмика; • Изотерапия; • Моторика; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	Насекомые, листочки, музыка, клей, рисунок жука, бабочки по точкам.
13.04.2018 г.	Муха Цокотуха	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Разминка; • Сказкотерапия; • Беседа; • Внимание; • Моторика; • Изотерапия; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	Иллюстрации сказки, самовар, музыка, восковые мелки, рисунок мухи цокотухи.
18.04.2018 г.	Черепашки Ниндзя	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент; • Упражнение «Магазин»; • Разминка (движения по картинкам); • Музыкотерапия; • Загадки; • Релаксация; • Моторика; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	Картинки с человечками, разноцветные ленточки (красная, желтая, синяя, фиолетовая), продукты (грибы, помидоры, лук, огурцы, сыр, колбаса, круглое тесто для пиццы – из бумаги), канцелярский ножик, клей, простой карандаш.
20.04.2018 г.	Путешествие с Дашей	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент; • Разминка «пльвем на лодке»; • Загадки; • Дыхательная 	Музыка, карта, бумажная лодка, элементы от лодки, лианы, красные предметы и башмачки, Даша и Башмачок, простые

		<p>гимнастика;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Логоритмика; • Внимание; • Изотерапия; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	башмачки.
04.05.2018 г.	Смешарики	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент; • Внимание; • Беседа; • Разминка; • Музыкакотерапия; • Релаксация; • Изотерапия; • Дыхательная гимнастика; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	Восковые мелки, мыльные пузыри, фантики, дудочки, бубны, бумага.
07.05.2018 г.	Цветы	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент; • Разминка «Цветы»; • Кинестетические ощущения «живые цветы»; • Координация движений/внимание; • Беседа; • Дыхательная гимнастика; • Арт – терапия; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	Живые цветы, бумажные цветы, лепестки, листья цветов из бумаги, картон, клей.
16.05.2018 г.	Лето	<ul style="list-style-type: none"> • Приветствие; • Организационный момент «Маша и медведь»; • Моторика; • Музыкакотерапия; • Релаксация; • Внимание; • Изотерапия; • Домашнее задание; • Завершение занятия. 	Музыка, клей, платье из бумаги, маша и медведь, кружочки, сердечки, цветочки из бумаги, ягоды, пирог из бумаги, животные.

Комплексные занятия были разработаны для развития у детей дошкольного возраста речевых и не речевых умений и навыков.

Для подтверждения результативности разработанного комплекса занятий, была проведена работа с экспериментальной группой детей дошкольного возраста с заиканием.

2.3 Анализ и моделирование результатов эмпирического исследования

Цель данного этапа – проверить эффективность формирующего этапа эмпирического исследования.

Задачи:

1. Провести повторную комплексную диагностику, включающую повторное обследование детей дошкольного возраста с заиканием;
2. Провести количественный и качественный анализ результатов проведения комплексных занятий с детьми дошкольного возраста с заиканием;

В соответствии с поставленной задачей была проведена повторная диагностика обеих групп детей, участвующих в экспериментальном исследовании. Результаты обследования представлены в таблице 9.

Таблица 9

Результаты повторного обследования

Имя	Результат	%
Лида	Выразительность речи улучшилась. Продолжительность и частота речевых судорог снизилось. Заметен характерный рост личности в процессе социальной адаптации, средний уровень развития, социальная активность не высокая, стремиться к общению. Сопутствующие движения не характерны. Речевая активность повысилась.	80%
Назар	Выразительность речи улучшилась.	85%

	<p>Продолжительность и частота речевых судорог снизилось. Поведение спокойное. Социальная адаптация на высоком уровне, легко находит общий язык с детьми и взрослыми. В ходе игры ребенок пытается доминировать, занимает позицию лидера.</p>	
Аня	<p>Речь не выразительна. Продолжительность и частота судорог на прежнем уровне. Заметен характерный рост личности в процессе социальной адаптации, ребенок стал больше говорить, имеет свою точку зрения, свое мнение, но не отстаивает свою позицию, стремление к доминированию нет. Речевая активность повысилась.</p>	75%
Слава	<p>Выразительность речи значительно улучшилась. Поведение спокойное. Продолжительность и частота судорог снизилось. Заметен характерный рост личности в процессе социальной адаптации. Средний уровень развития, стремиться к общению, находит общий язык с детьми, свою точку зрения имеет, но не отстаивает, не стремиться к доминированию. Речевая активность повысилась.</p>	80%
Оля	<p>Заметен характерный рост личности. Выразительность речи улучшилось. Сопутствующие движения не характерны. Продолжительность и частота судорог снизилось. Социальная адаптация на среднем уровне, не стремиться к общению, имеет свою точку зрения, старается ее отстаивать. Речевая осталась на прежнем уровне.</p>	70%

Ваня	Речевая активность повысилась. Социальная адаптация осталась на прежнем уровне, низкая социальная активность и уровень социальной адаптации, малообщителен, не имеет стремления к общению с другими детьми. Продолжительность и частота судорог снизилось. Выразительность речи улучшилось.	70%
Кирилл	Улучшилось выразительность речи. Продолжительность и частота судорог на прежнем уровне. Речевая активность на прежнем уровне. Заметен характерный рост личности в процессе социальной адаптации. Социальная адаптация на среднем уровне, стремиться к общению с детьми, свою точку зрения имеет, но не отстаивает. Поведение стало спокойнее.	60%
Соня	Речевая активность осталась на прежнем уровне. Выразительность речи осталось на прежнем уровне. Продолжительность и частота судорог снизилось. Сопутствующие движения не характерны. Заметен характерный рост личности в процессе социальной адаптации. Средний уровень социальной адаптации, стремиться к общению с детьми, свою точку зрения имеет, но не отстаивает.	70%

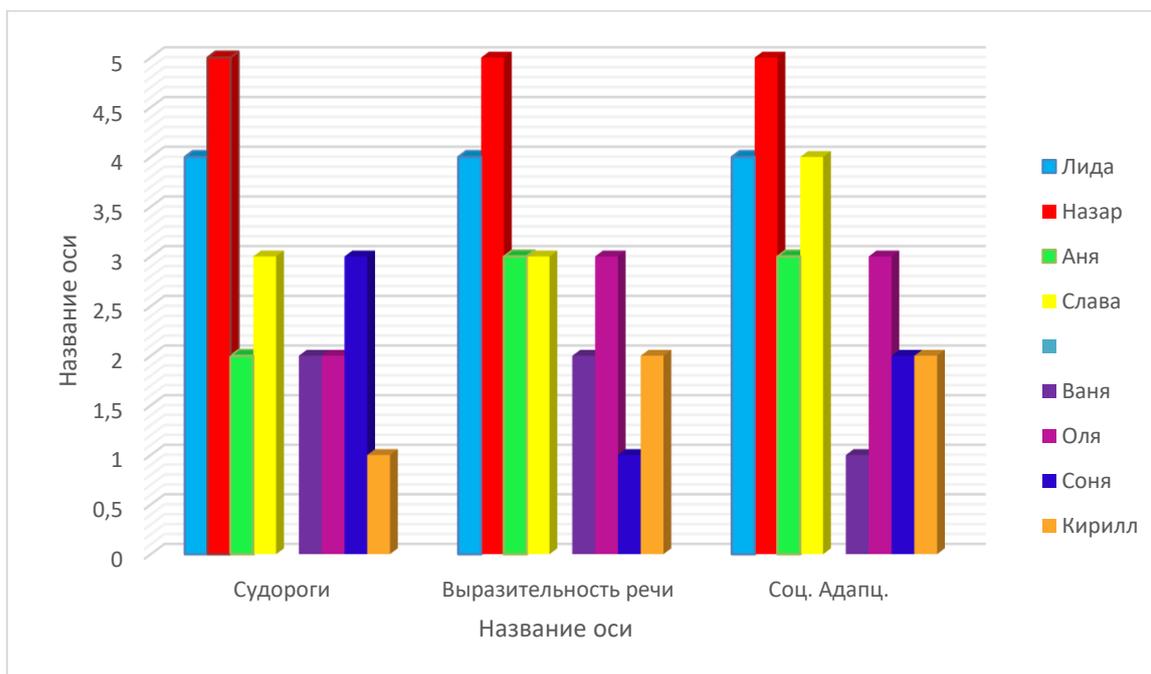
Мы видим значительные улучшения по многим показателям. У 10% детей (1 ребенок) наблюдается высокий уровень социальной адаптации. У 80% детей (6 детей) наблюдается средний уровень социальной адаптации. А так же 10% детей (1 ребенок) социальная адаптация находится на низком уровне. Выразительность речи улучшилось у 80 % детей (6 детей), у 20 % детей (2 ребенка) выразительность речи осталось на прежнем уровне.

Продолжительность и частота судорог снизилась у 80% детей (6 детей), а осталось на прежнем уровне у 20% детей (2 ребенка). Речевая активность повысилась у 70% детей (5 детей), у 30% детей (3 ребенка) осталась на прежнем уровне.

На основе повторного обследования детей дошкольного возраста с заиканием, был составлен сравнительный график результатов.

Рисунок 1

Сравнительный анализ результатов



В результате проведённого исследования можно подвести итоги:

- В сравнении с первичным обследованием, заметен характерный рост личности в процессе социальной адаптации в опытно-экспериментальной группе детей дошкольного возраста с заиканием:
 - а) Появилась потребность в общении с детьми;
 - б) Активное проявление на занятиях.
- Один из параметров подтверждающий эффективность курса, является результатом снятия барьеров в общении с окружающими;
- По итогам проведения курса значительно уменьшилась степень проявления заикания;

- a) Уменьшилась интенсивность проявления заикания у детей;
- b) Улучшился контроль собственной речи;
- c) Улучшилась выразительность речи;
- d) Снижение частоты и продолжительности речевых судорог.

Заключение

Заикание – нарушение темпа, ритма и плавности речи, обусловленное судорожностью мышц речевого аппарата. Причинами этого могут являться множество различных факторов, среди которых выделяются расстройства нервной системы, перенесенные психические травмы, генетика, возраст, половой деморфизм, физиологические нарушения, отношения в семье и другие.

Можно выделить в целом три теоретических направления, объясняющих механизмы заикания:

- заикание как спастический невроз координации, который происходит от слабости аппарата слоговых координаций.
- заикание как ассоциативное нарушение психологического характера.
- заикание как подсознательное проявление на почве психических травм и конфликтов с окружающей средой.

Механизм заикания рассматривается исследователями как с клинических и физиологических, так и нейрофизиологических, психологических и психолингвистических позиций. Изучение механизмов заикания позволяет выяснить симптоматику и причины его возникновения.

Существует множество подходов к преодолению проблемы заикания у детей. В первой главе мы рассмотрели два подхода: логопсихокоррекционный и лечебно-педагогический.

Логопсихокоррекционный метод основан на четырехэтапном курсе:

1 этап – пропедевтический, включает в себя тщательную диагностическую работу, подготавливает пациента к следующему этапу.

2 этап - эмоционально-стрессовая терапия – осуществляет начальное моделирование и реконструкцию личности, создает положительное эмоциональное состояние и подготавливает к активной логопсихотерапии.

3 этап – активная групповая логопсихотерапия заключается в перевоспитании личности заикающегося, вовлеченности в процесс, игро- и другие терапии, устранение страхов и напряженности.

4 этап – поддерживающая логопсихотерапия направлена на автоматизацию речевых навыков, их совершенствование.

Лечебно-педагогический подход включает в себя лечебные процедуры и препараты, логопедические занятия, воспитательные мероприятия, психотерапия, лечебную физкультуру и ритмику. Его можно разделить на две составные части:

- коррекционно-воспитательную – устранение речевых дефектов и психологических изменений.

-лечебно-оздоровительную – укрепление и оздоровление нервной системы и физического и психического здоровья.

Для успешного преодоления проблемы заикания необходимо использовать комплексный подход с предварительной диагностикой детей и последующей разработкой комплекса занятий, сочетающих элементы арт-терапии, логоритмические приемы, психогимнастику, смехотерапию и др. В ходе практической работы нами было проведено эмпирическое исследование по преодолению заикания у дошкольников с помощью комплексного подхода по сравнению с традиционным. Первичные результаты сбора данных и наблюдение за группой детей с проблемами заикания в ходе занятий показали, что у большинства детей низкий уровень социальной адаптации, слабо развита моторика. Для нашего эксперимента группу разделили на две части, с одной из которых занимались по традиционному методу, а с другой мы проходили курс специально разработанных комплексных занятий, направленных на преодоление заикания. В результате повторной диагностики этих двух групп детей и проведения количественного и качественного анализа нами были выявлены значительные улучшения по многим показателям нашей экспериментальной группы, участвующей в комплексных занятиях, что проявилось в частности в таких важных

качествах, как повышение потребности в общении с детьми, повышение активного участия на занятиях, уменьшение степени заикания, а в частности, улучшение контроля собственной речи, повышение выразительности речи.

Данное исследование показало нам, насколько важными оказываются применение разносторонних подходов, поиск новых решений по задаче всестороннего развития и укрепления личности ребенка, что является неотъемлемой частью успешного лечения заикания. Именно комплексный подход затрагивает все возможные аспекты и причины нарушения речи, позволяет шире и глубже проанализировать исходные данные ребенка, подобрать и разработать комплекс занятий, в процессе корректировать дальнейшие действия. Одна из главных задач логопеда в данном подходе – проявляя гибкость, внимание и чуткость, раскрыть потенциал ребенка, бережно выращивая в нем коммуникативные навыки, уверенность в себе и способность проявлять доверие к окружающим. Это довольно кропотливая, упорная работа как со стороны логопеда, так и со стороны пациента. Правильный, твердый настрой и настойчивость на пути к исправлению заикания повышает шансы на успешное устранение нарушений речи.

Список литературы

Книги

1. Ахутина Т.В. Порождение речи. Нейро-лингвистический анализ синтаксиса. М., 1989.
2. Белякова, Л.И. Заикание: хрестоматия / Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова. - М.: Академия, 2003. - 304 с.
3. Волкова Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников. М. — 1983.
4. Некрасова Ю.Б. Основные принципы коррекции нарушения речевого общения. Вопросы психологии 1985 № 591 с.
5. Левина, Р.Е. Основы теории и практики логопедии. - М.: Просвещение, 1967. - 349с.
6. Максаков А.И. «Развитие правильной речи ребенка в семье» - М: Мозаика – Синтез, 2011.
7. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. - Л. 1960 348 с.

Учебники, учебные пособия

8. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности “Логопедия” — М.: В. Секачев, 1998. — 304 с.: ил.
9. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов Т.Г. Визель. -- М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2005. - 384, (16)с.- (Высшая школа).
10. Власова Н. А. Логопедическая работа с заикающимися дошкольниками. М., Уч.пед.гиз, 1955.
11. Волкова Л.С. (ред.) Методическое наследие. Книга 2. Нарушения темпа и ритма речи: Заикание. Брадилалия. Тахилалия. Пособие для логопедов и студ. дефектол. факультетов пед. вузов. ВЛАДОС, 2003. 431 стр.
12. Ворошилова Е.Л. «Коррекция заикания у дошкольников» – М: ТЦ Сфера, 2011.

13. Гринер В.А. Логопедическая ритмика для дошкольников. М.,1958.
14. Крыжановский, Г.Н. Общая патофизиология нервной системы: Руководство. - М.: Медицина, 1997. - 352с.
15. Кён, Р. Заикание // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних специальных, педагогических учебных заведений: В 2 т.,Т.1, раздел 5 / под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. - М.: Владос, 1997.
16. Либманн, А. Патология и терапия заикания и косноязычия // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2т., Т.1, раздел 5 / под ред. Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова. - М.: ВЛАДОС, 1997.
17. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. — 680 с.
18. Ляпидевский, С.С. Воспитание и обучение детей с расстройствами речи/ под ред. С.С. Ляпидевского и В.И. Селиверстова. - М.: Просвещение, 1968. - 114с.
19. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб, заведений / М.Ф.Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова и др.; Под ред. Т. В. Волосовец.
20. Парамонова Л.Г. Логопедия для всех. – СПб.: Питер, 2004. – 352 с.
21. Поварова, И.А. Коррекция заикания в играх и тренингах: Практическое руководство для заикающихся и логопедов. - СПб.: Союз, 2001. - 287с.
22. Понятийно-терминологический словарь логопеда / Под ред. В.И. Селиверстова. — М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 1997. - 400 с.

23. Правдина, О.В. Логопедия. Учебное пособие. - М.: Просвещение, 1973. - 272с.

24. Селиверстов В.И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия: Учеб. пособие для студ. высш. и средн. пед. учеб. заведений. — 4-е изд., доп. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001.

25. Сикорский И. А. О заикании. (- СПб., 1889. -- С. 38-152)//Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты). Учебное пособие для студентов высших и средних учебных заведений: В 2 тт. Т.1 / Под ред. Л.С.Волковой и В.И.Селиверстова. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997.

26. Зинкевич - Евстигнеева Т.Д. Практикум по сказкотерапии. - СПб: ООО «Речь», 2001. - 310 с.

27. Филичева, Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии: Учебное пособие. - М.: Просвещение, 1989. - 223с.

28. Хватцев М.Е. Логопедия: уч. для пед. институтов. — М, 1937.

29. Чевелева Н.А. Исправление заикания у дошкольников в процессе обучения. М. — 1965.

30. Шкловский, В.М. Особенности заикания при нервно-психических заболеваниях // Хрестоматия. Логопедия. Заикание. Раздел 2 / Составители: Л.И. Белякова , Е.А. Дьякова. - М. : Просвещение , 1994.

31. Щетинин, М.Н. Стрельниковская дыхательная гимнастика для детей. - М., 2008. - 110с.

Статьи из периодических сборников, журналов

32. Белиловская М.В. Коррекция заикания в США \\ Логопед. – 2005. - №6. – с. 112-115.

33. Брагинская, К. Досадные запинки // Здоровье детей. - 2000, Янв. (№1 - 2). - С.12 - 13.

34. Болдырева Т.А. Динамика формирования личности заикающихся. // Заикание. Проблемы теории и практики. Под ред. Беляковой Л.Б. М— 1992. С. 76-87.

35. Вессарт О.В. Лингвистические факторы, провоцирующие возникновение запинок при заикании. // Сб. Заикание. Экспериментальные исследования и методы реабилитации. М. — 1986. С. 37-45.
36. Волкова, Г.А. Коррекционная работа с заикающимися детьми дошкольного возраста по системе игр // Педагогические пути устранения речевых нарушений у детей. - Л., 1976. - С.26 - 58.
37. Гавришева Л.Б. Музыка, игра - театр. Санкт-Петербург, Детство - ПРЕСС, 2004. – 76с.
38. Гончарова, Н. Театрализованные игры в коррекции заикания // Дошкольное воспитание. - 1998. - №3. С.82-85.
39. Дубровская, С. Знаменитая дыхательная гимнастика Стрельниковой. - М.: РИПОЛ классик, 2009. - 3-16с.
40. Дьякова Е. А. Речевые ошибки и особенности процесса речеобразования у заикающихся. // Заикание. Проблемы теории и практики. Под ред. Л.И.Беляковой. М.-1992. С.38-50.
41. Зинкевич - Евстигнеева Т.Д. Основы сказкотерапии. - Школьный психолог, 2001 № 25, 16 с.
42. Кочергина В.С., Некоторые клинические особенности заикающихся детей дошкольного возраста, Журнал невропатологии и психиатрии, вып. 7, — М., 1958
43. Леонова С.В. Психолого-педагогическое обследование заикающихся детей //Логопед. – 2004. - №5. – с. 30-31.
44. Логопед 2008 №01. Бабина Е.С. Нетрадиционные методы терапии в логопедической работе.
45. Миронова С.А. Исправление заикания у дошкольников в процессе обучения. // Преодоление заикания у дошкольников. Под ред. Левиной Р.Е М. – 1975. С. 23-135.
46. Набиева, Т.Н. Основные факторы риска возникновения заикания // Дефектология. - 2000. - №1. - С.18-23.

47. Некрасова Ю.Б. Горбова А.В. Рау Е.Ю. К проблеме диагностики и прогноза состояния больных, страдающих заиканием. - Новые исследования в психологии 1981 №1 32-40 с.
48. Рау Е.Ю. Роль игровой психотерапии в устранении заикания у дошкольников. // Психотерапия в дефектологии. Сост. Вайзман Н.П. М.— 1992.
49. Рычкова, Н.А. Логопедическая ритмика. - М.: ГНОМ-ПРЕСС, 1998. - 36с
50. Миронова С.А Исправление заикания у дошкольников в процессе обучения. // Преодоление заикания у дошкольников. Под ред. Левиной Р.Е М. – 1975. С. 23-135.

Приложение А

Таблица 3

Терапия	Определение	Цель/ задачи	Приемы и методы	Результат
Ароматерапия	Лечение с помощью эфирных масел разных растений.	1. Расслабление, снятие стресса; 2. Лечение кожи; 3. Лечение органов дыхания; 4. Мотивация к действию; Необходимо так же уточнить перенесенные им ранее заболевания, состояние его здоровья в данный момент, наличие или отсутствие аллергических реакций и др.	1. Воздействие через органы обоняния и дыхания (ингаляции). 2. Трансдермальное воздействие (через кожные покровы(массаж)). 3. Воздействие через слизистые рта, ЖКТ, носоглотки.	Каждый отдельный вид эфирного масла обладает целым рядом лечебных, профилактических и косметологических эффектов. Они воздействуют на рефлекторные зоны организма, вызывая сильное и длительное действие. Эти вещества нормализуют внутренний обмен, успокаивают нервную систему, укрепляют иммунитет, обладают бактерицидным эффектом и улучшают настроение. Они хорошо дезинфицируют помещение, в котором находился больной человек, снимают кожные раздражения, способствуют активизации кроветворения и нормализации тонуса сосудов.
Арт-терапия	Развитие креативности и гармонизация личности через художественное творчество.	Помочь ребенку с нарушениями речи начать осознавать себя и свое место в окружающем мире, научить выражать свои чувства на бумаге,	1. Лепка; 2. Изотерапия; 3. Моделирование из бумаги; 4. Пение; 5. Песочная терапия; 6. Вязание; 7. Сказкотерапия;	Помочь ребенку посредством арт-терапии справиться с проблемами, вызывающими у него запредельные эмоции.

		преодолевать робость, страх перед тем, что не получается.		
Музыкотерапия	Воздействие музыки на человека с терапевтическими целями. «Во время прослушивания музыки происходит перестройка биопотенциалов головного мозга, снижение общего уровня кортикальной активности, что обуславливает снятие эмоционального напряжения...» М.И. Киколов	1. Создание положительного эмоционального фона в коррекционной работе (снятие фактора неуверенности, тревоги); 2. Стимулирование двигательных функций (общей, тонкой, мимической моторики); 3. Развитие и коррекция сенсорных процессов (ощущения, восприятия, представления) и сенсорных способностей; 4. Развитие дыхательного и артикуляционного аппарата; 5. Нормализация просодической стороны речи; 6. Развитие фонематического слуха; 7. Растормаживание речевой функции.	1. Прослушивание музыкальных произведений; 2. Ритмические движения под музыку; 3. Сочетание слушания музыки с работой по развитию ручного праксиса; (музыкализотерапия) 4. Пропевание чистоговорок под музыкальное сопровождение.	Таким образом, опыт работы по использованию музыкотерапии в коррекционной работе с детьми, имеющими речевую патологию, подводит к следующим выводам: 1. громкость звучания музыки должна быть строго дозирована (не громко, но и не тихо); 2. использовать для прослушивания следует те произведения, которые нравятся всем детям; 3. лучше использовать музыкальные пьесы, знакомые детям (не должны отвлекать внимание новизной); 4. продолжительность прослушивания должна составлять не более 10 минут одновременно. Наиболее важным в коррекционной работе для детей является тренировка наблюдательности и развития чувства ритма, темпа и времени, мыслительных способностей и фантазии, вербальных и

				<p>невербальных коммуникативных навыков, воспитание волевых качеств, выдержки и способности сдерживать аффекты, развитие общей, тонкой, мимической, артикуляционной моторики.</p>
Смехотерапия	<p>Вид психотерапии, помогающий снять блоки, расслабиться, избавиться от стеснительности.</p>	<p>1. Расслабление; 2. Улучшить сон; 3. Улучшить общее самочувствие, настроение; 4. Улучшить социальную адаптацию и отношения с окружающими.</p>	<p>1. Классическая смехотерапия (в основе ее используют комедии, фельетоны, анекдоты); 2. Метод клоунады; 3. «Йога смеха».</p>	<p>Юмор и смех поднимают настроение, помогают наладить коммуникативные связи, позволяют эффективно противостоять стрессовым ситуациям. А так же снимает боль, развивает легкие.</p>
Су-джок	<p>Один из эффективных приемов, обеспечивающих развитие познавательной, эмоционально-волевой сфер ребенка (восточная медицина).</p>	<p>1. Нормализовать мышечный тонус 2. Стимулировать точки соответствия речевых зон головного мозга и органов артикуляционного аппарата.</p>	<p>«дистанционное» управление, созданное для того, чтобы поддержать здоровье при воздействии на определённые точки. Их стимуляция оказывает выраженное лечебное и профилактическое действие. С помощью мячей – ёжиков, шариков, шишек удобно массировать пальцы рук, что оказывает лечебное и профилактическое воздействие на речевые зоны коры головного мозга и положительно сказывается на исправлении речи детей. Кроме этого</p>	<p>Стимуляция систем соответствия речевых зон по суджоку выявляет явные преимущества: сокращаются сроки коррекционной работы, повышается качество работы, снижаются энергетических затраты.</p>

			очень эффективно использовать терапию с помощью семян (закрепление с помощью пластыря на точки системы соответствия семян гречихи, яблочных косточек).	
Хромотерапия	Терапевтическое воздействие цвета на организм человека.	<p>1. Нормализовать мышечный тонус</p> <p>2. Нейтрализовать негативное состояние</p> <p>3. Изменяя цвет во время индивидуальных коррекционных занятий (на светильник, накинув, шифон определенного цвета) можно благотворно действовать на нервную систему ребёнка.</p>	<p>1. Синий, голубой – расслабляет, оказывает успокаивающее, тормозящее действие; снимает спазмы, головные боли; стимулирует умственную деятельность.</p> <p>2. Красный, розовый – активизирует, повышает физическую работоспособность, ощущение теплоты; стимулирует психические процессы.</p> <p>3. Зеленый – успокаивает, создает хорошее настроение; оказывает благотворное влияние на соматически ослабленных детей.</p> <p>4. Желтый – цвет радости и покоя, нейтрализует негативные действия.</p>	<p>Интерьер групповых помещений логопедических групп выдержан в персиковых, абрикосовых тонах. Это связано с тем, что абрикосовый, персиковый тон способствует позитивному самоощущению, открытости, восстанавливает нервные затраты. А светло-зеленый цвет создает легкую и радостную атмосферу, что способствует развитию познавательных способностей у детей.</p> <p>В зеленых тонах выполнен кабинет педагога-психолога и учителя-логопеда. Это вызывает у ребенка желание идти на индивидуальные коррекционно-развивающие занятия.</p> <p>Воздействие цвета на людей не однозначно, а сугубо индивидуально, оно</p>

				носит избирательный характер, и педагогам, работающим с детьми необходимо это учитывать в своей работе.
--	--	--	--	---

Приложение Б

Протокол наблюдения за детьми дошкольного возраста с заиканием

Дата:

1. Анамнестические данные:
 - а) Фамилия, имя, отчество;
 - б) Год рождения;
 - в) Состояние слуха;
 - г) Состояние речи;
 - д) Заключение специалистов.
2. Физическое развитие:
 - а) Сформированность основных движений;
 - б) Сформированность потребности в двигательной активности.
3. Любознательный/активный:
 - а) Познавательный интерес;
 - б) Самостоятельность.
4. Овладение предпосылками самоорганизации деятельности:
 - а) Умение работать по правилу и образцу, слушать и выполнять инструкции взрослых;
 - б) Самоконтроль.
5. Общая характеристика речи:
 - а) Степень сформированности звуков и лексико-грамматической стороны речи, состояния артикуляционного аппарата;
 - б) Место проявления заикания в процессе общения;
 - в) Особенности речевого поведения (речевая активность, быстрота переключения с одной темы на другую, темп речи);
6. Признаки заикания.

Приложение В

Протокол наблюдения за детьми дошкольного возраста с заиканием

Имя ребенка

Особенности вступления в беседу

Ответы на вопросы:

1. Чем любишь заниматься?
2. Какие мультфильмы/сказки знаешь? Какой (какая) твой любимый?
3. Любишь ходить в садик? Почему?
4. У тебя много друзей?
5. Есть брат/сестра?
6. Какое животное вам нравится?

Приложение Г

Занятие № 1

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Время
1		Карта сокровищ.	Знакомство с картой.	Познакомить детей с темой занятия и что будет на занятии.	Детям предлагается изучить карту, обсудить что на ней нарисовано, посчитать шаги до первого препятствия.	5 минут
2		Лианы.	Дыхательная гимнастика «Ветер».	Сформировать сильный, плавный(ротовой) выдох.	Группе детей предлагают подуть на лианы сначала по одному, затем по два, после дети дуют вместе.	8 минут
3	Поиск сокровищ.	Музыка.	Музыкотерапия «танец аборигенов».	Развитие, укрепление мышц (мышцы диафрагмы, межреберные, брюшного пресса).	Включается музыка «Чунга – чанга», дети совместно с логопедом по примеру делают движения под музыку. Детям предлагается станцевать свои движения.	10 минут
4						
		Корзинка, фрукты и овощи.	Внимание.	Формирование грамматического строя речи.	Дети собирают фрукты по всему кабинету, для туземцев, приносят логопеду, затем разбирают какие фрукты они собрали, какие еще фрукты они знают? Какие фрукты они любят?	15 минут

5	Озеро, рыбki, коктейльные трубочки, украшения для озера, 4 сундука соковиц: витаминки, аскорбинки.	Озеро рыбok.	Тренировка долгого вдоха, контроль вдоха.	Все участники ловят рыбok из озера коктейльной трубочкой. Выловив всех рыбok из озера, открывается потайной отсек, где и спрятаны сокровища.	20 минут
6		Домашнее задание.	Тренировка долгого вдоха (рыбки).		
7		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия.	Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлением, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия «До	2 минуты

Занятия № 2

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Врем
1		Игрушечный кот.	Знакомство с котом.	Познакомить детей с главным героем, с его историей и темой занятия.	Дети встают в круг, по очереди знакомятся с котом Леопольдом, слушают его историю о дне смеха. История: в этот замечательный день все люди на земле смеются и дарят другим свои улыбки, много шутят и рассказывают забавные истории, а так же шутят над другими, этот день называется «1 апреля – никому не веря».	10 минут
2	День смеха.		Смех животных.	Смехотерапия. Постараться убрать стеснения, барьеры.	По очереди дети показывают любое животное и его смех, затем повторяют все вместе.	10 минут
3		Термометр.	Смех другим.	Формирование долгого голосового выдоха.	Детям показывается термометр, необходимо заполнить его смехом. Сначала дети смеются по очереди, затем все вместе.	10 минут

4	Картинки смайликов.	Эмоции.	Ознакомить детей с понятием «эмоциями», повышение мимического тонуса.	Вместе с группой детей садимся в круг на ковер, детям рассказывается об эмоциях. Затем каждому ребенку показывается смайлик и ему необходимо так же его показать. После этого детям задается вопрос «какой смайлик вам больше всего нравится? Почему?».	20 минут
5	Краски, коктейльные трубочки, готовая рожица, вода, кисточки.	Веселая рожица.	Направленно сть и сила выдоха.	Рисуем волосы рожице. У каждого ребенка есть рожица, которую они сами выбрали, кисточки, краски и трубочки. С помощью кисточки, воды и краски, которую выбирает сам ребенок, делаем капельки на листочке, затем с помощью трубочки, дуют на эти капельки, получаются волнистые линии,	10 минут
6		Домашнее задание.	Дорисовать с родителями «рожицы».		

7			<p>Завершение занятия.</p>	<p>Положительное завершение занятия.</p>	<p>Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлением, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия «До свидания Аня, до свиданья...»,...».</p>	2 минуты
---	--	--	----------------------------	--	--	----------

Занятие № 3

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Время
1		Фей (Брендан, Стелла).	Знакомство с феями.	Ознакомить группу дошкольников с целью занятия, рассказ о беде фей.	Стелла и Брендан просят помощи, у них случилась беда. История: монстры напали на деревню фей и тем самым распугали маленьких феичек и их животных, в итоге феички не могут вернуться домой, они очень напуганы, им нужно помочь.	5 минут
2	Помощь феям.	Маленькие феички, животные.	Поиск фей по волшебном у лесу.	Внимание, слух.	Фея Стелла, рассказала подказки, где находятся феички и их животные. Каждому ребенку по очереди загадываются загадки. Загадки: 1.(имя ребенка), ты в него смотришься и видишь свое отражение (зеркало); 2., мы на нем сейчас стоим, играем, он ворсистый (ковер); 3., у него есть четыре ножки, есть спинка, и мы на нем сидим (стул); 4., У него тоже есть четыре ножки, но мы на нем пишем (стол). Затем дети ищут фей и животных, каждый свою отгадку. После того как нашли фей, провожаем их	18 минут

3	Монстры, снежки из бумаги, корзинка.	Бой монстрами.	Борьба со страхом.	Нам на пути попались те самые монстры, которые напугали феичек и животных. Фей Брендан принес с собой корзинку со снежками, давайте прогоним монстров. Дети начинают кидать снежками в монстров, до тех пор, пока те не упадут.	15 минут
4	Краски	Собираем краски.	Внимание.	После того, как дети прогнали монстров, когда они убежали, то растеряли краски, которые забрали у феичек и их животных, нужно их найти. Дети бегают по «волшебному лесу» и ищут краски.	10 минут
5	Восковые мелки, бумажные феички, животные.	Возвращаем краски.	Изотерапия.	Дети берут поправившуюся фею (я) и их животного, затем разукрашивают их и дают названия.	15 минут

6			Домашнее задание.	Дорисовать фей дома, придумать с родителями загадки про феи/животных.
7		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия.	<p>Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлением, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия</p> <p>«До свидания Аня, до свиданья.....».</p>

Занятие № 4

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Время
1	Насекомые.		Разминка.	Развития общей мелкой моторики.	«Бабочка» <i>Спал цветок И вдруг проснулся, Больше спать не захотел. Шевельнулся, встрепенулся, Взвился вверх и улетел. Это бабочка сидела, Потом дальше полетела.</i> Дети выполняют упражнение бутон. Выполнят упражнение цветок. Двигают ладонями, сложенными «цветком», вправо-влево. Поднимают «цветок» над головой. Выполняют упражнение бабочка. Двигают ладонями,	8 минут
2		Листики из бумаги, насекомые.	Найди насекомого.	Развитие внимания, памяти.	Дети бегают по всему кабинету и заглядывают под листочки, в поисках насекомого. Под какими-то листиками их нет.	10 минут

3		Беседа.	Расширение словарного запаса.	Каких насекомых вы собрали? Давайте загадаем друг другу загадки про насекомых.	15 минут
4	Музыка.	Дискоотека насекомых.	Музыкотерапия. Развитие, укрепление мышц.	Совместно с детьми танцуем и поем песню «Буги – Вуги».	10 минут
5	Точечный рисунок жука, бабочки, восковые мелки.	Рисунок насекомого.	Развитие мелкой моторики, изо-терапия.	Дети обводят насекомых по точкам заданным карандашом, затем разукрашивают любимы цветом. После всего дети клеят рядом с жуком/бабочкой понравившегося насекомого.	20 минут
6		Домашнее задание.	Придумать вместе с родителями загадки про насекомых.		
7		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия	Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлением, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия «До свидания Аня, до свиданья.....».	2 минуты

Занятие № 5

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Время
1	Черепашки - Ниндзя	Ленточки красные, желтые, синие, фиолетовые.	Мы черепашки ниндзя.	Знакомство с темой занятия.	Дети выбирают ленточку, кем они будут. Красная ленточка – Рафаэль, Желтая – Микеланджело, фиолетовая - Донателло, синяя – Леонардо.	5 минут
2		Грибы, помидор, колбаса, лук, огурец, перец, лимон, ананас, яблоко.	Магазин.	Формирование грамматическо го строя речи. Внимание.	Рано утром черепашки проснулись и захотели перекусить. Они очень любят пиццу. Но что бы ее приготовить, нам необходимы продукты. Список продуктов: грубы, помидоры, сыр, колбаса, тесто, лук, огурцы. Дети собирают нужные им продукты.	15 минут
3	Картинки с человечками показывающие разные упражнения.	Тренировка.	Координация движений.	После того, как черепашки (мы) вернулись из магазина и хотели приготовить пиццу, как Сплинтер позвал нас на тренировку.	10 минут	

4				<p>Детям показываются картинки с человечками, а им необходимо повторить за ними. Делается это все под музыку из мультфильма «Черепашки Ниндзя».</p>	
5		Загадки.	Развитие мышления, внимания.	<p>После тренировки Сплинтер попросил черепах найти предметы, необходимые ему для медитации, но нужно отгадать загадки. Загадки: 1. Твердый, темный, на земле лежит (камень); 2. На дереве растёт, зеленый летом, осенью желтый и красный, зимой их нет на дереве (листочек); 3. На деревьях, на них еще птички сидят (веточка); 4. Мы ее пьем(вода); 5. Мы на море на нем лежим, он теплый, еще строим из него куличики и замки(песок); 6. Он вкусно пахнет, весной выпускается, пчелы и бабочки с него собирают нектар (цветок). Предметы: камень, ветка, листочек, песок, цветок, вода.</p>	15 минут

6	Собранные продукты.	Пицца.	Мелка моторика.	Готовим пиццу, дети выбирают продукты из которых будут готовить, затем отрезают по кусочку каждому, делятся своей пиццей.	15 минут
7		Домашнее задание.	Нарисовать черепашку.		
8		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия.	Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлением, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия «До свидания Аня, до свиданья.....».	2 минуты

Занятие № 6

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Время
1	Хакуна – Мотата.	Тимон и Пумба.	Знакомство с темой занятия.	Ознакомить детей с темой занятия и главными героями.	Тимон и Пумба собираются на райские острова и приглашают нас полететь вместе с ними.	5 минут
2		Палка, маленький мячик.	Гольф.	Координация движений.	Тимон и Пумба любят играть в гольф, давайте тоже поиграем вместе с ними. Дети берут палку, мячик и стараются попасть в нарисованную лунку.	10 минут
3		Музыка, бубен, барабан.	Аборигены.	Музыкотерапия. Развитие ритма, темпа.	Аборигены позвали нас с ними потанцевать и поиграть на инструментах. Каждому ребенку свой инструмент. Танцуем под музыку из мультфильма «Тимони Пумба».	15 минут

4	Полоса препятствий й. Мелки.	Побег.	Координация, ловкость.	Аборигены не хотят нас отпуска, нужно постараться от них сбежать. Нам нужно преодолеть несколько препятствий. Полоса препятствий: разложены листы бумаги, между ними крокодилы, нельзя наступать на крокодилов, нужно прыгать только по листочкам, бежим по тропинке, проходим классики.	15 минут
5	Спец-агенты, 4 письма.	Спец-агенты в Париже.	Память.	Вот мы и убежали от аборигенов и оказались в Париже. И тут мы натолкнулись на спец-агента, она попросила нас отыскать других агентов и отдать им письма. Она описала их, как они будут выглядеть. Каждому ребенку отдельное письмо. 1 агент-зеленый шарф, черная шапка, волосы черные; 2 агент-кепка, кроссовки, желтые волосы; 3 агент – красный шарф, джинсы, зеленая футболка; 4 агент-белая футболка, черные очки	10 минут
6	Музыка.	Танец спец-агентов.	Музыкальный ритм. Чувство ритма.	Здорово, мы нашли всех спец-агентов, пора станцевать их танец, так как мы теперь тоже спец-агенты. Танцуем как спец-агенты.	5 минут
7		Домашнее задание.	Придумать свой танец.		
8		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия.	Сегодня Тимон и Пумба показали нам что такое Хакуна – Мотата, это жить на все 100, веселиться, играть, путешествовать. Надеюсь вам понравилось сегодняшнее путешествие. Давайте тебе попрощаемся с Тимоном и Пумбой и друг с другом. До новых встреч.	2 минуты

Занятие № 7

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Время
1		Набор инструментов.	Фиксики.	Знакомство с темой.	Детям раздаются наборы с инструментами. Сегодня мы будем фиксиками.	5 минут
2		Плоскогубцы, отвертки, разводные ключи, гайки, гвоздики.	Инструменты.	Внимание, расширение словарного аппарата.	Для начала нам необходимо собрать все недостающие инструменты. Потому то без них мы не сможем работать.	10 минут
3	Помогатор	Холодильник(к артинка), клей, ножницы.	Чиним.	Развитие мелкой моторики.	В доме сломался холодильник, нужно его починить. Перед детьми лежит холодильник, на нем есть тени нужных гаек, гвоздиков и т.д., так же передними лежат нужные им предметы. Необходимо правильно найти их и наклеить на нужную тень.	10 минут

4	Музыка из мультфильма «Фиксики».	Разминка.	Координация, укрепление мышц.	На носочках крадемся, прикроемся, идем гусиным шагом, но тут нас заметила Жучка, нам нужно убежать и спрятаться, побежали, а теперь спрятались.	10 минут
5	Вентилятор.	Дыхательная гимнастика.	Формирование сильного ротового выдоха.	Нам на пути попался вентилятор и он не работает, давайте посмотрим почему. У него же пыль внутри, давайте попробуем сдуть ее. Дети по очереди дуют на вентилятор, затем все вместе.	10 минут
6	Карандаши, бумага.	Изотерапия.	Развитие моторики, воображения.	Нарисуйте инструменты, которые вы запомнили.	15 минут
7		Домашнее задание.	Написать какие инструменты еще есть.		
8		Завершение занятия.	Положительное занятие.	Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлением, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия «До свидания Аня, до свидания...».	2 минуты

Занятие № 8

№	Тема	Материал	Названи	Цель	Содержание	Время
1		Музыка из мультсериала «Клуб Микки Мауса».	Разминка	Развитие общих и моторных навыков.	Дети двигаются по подражанию под музыку из мультсериала «Клуб Микки Мауса», произнося при этом волшебные слова - «Микка, мокка, Микки Маус» (3 раза).	5 минут
2	Клуб Микки Мауса		Ищем Дональда	Развития внимания, счета.	Микки Маус и Дональд очень любят играть в прятки. И сейчас они решили поиграть в них, давайте присоединимся к ним. Сегодня у нас прячется Дональд, он говорит, что очень хорошо прячется, давайте же его найдем. Сначала нам нужно посчитать до 10. Дональд спрятался,	10 минут
3		Мауинструмент, световая палочка, связка ключей.	Подручий.	Знакомство с предметами – помощниками.	Давайте позовем подручного, он нам покажет какие инструменты нам будут помогать в поисках Дональда. Давайте все вместе крикнем «Подручный» (3 раза). Просматриваем все предметы.	10 минут

4	Перышки, ключи с разными фигурами (звёздочка, квадрат, ромб, треугольник).	Следы.	Развитие внимания .	Смотрите тут есть следы, из чего они? (перьев) Давайте пойдём по ним, может они приведут нас к Дональду. Они нас привели к воротам в гараж, но его нужно открыть. Давайте позовём подручного. Какой из предметов нам поможет? (ключи). Какой замок у двери? В виде чего он? (звездочка). Ищем ключ со звёздочкой. Дверь открылась, чего в гараже нет? (машины). Пойдемте по следам машины. Может они нас приведут к Дональду.	10 минут
5	Дудочки.	Помощь Дейзи. Дыхательная гимнастика.	Сформируйте сильный, плавный(ротовой) выдох.	Следы от машины нас привели не к Дональду, а к Дейзи, у нее какие-то проблемы с музыкальным инструментом, он не играет, давайте ей поможем. Подуем в дудочки, сначала по одному, затем вместе. У нас вылетело перышко, чье оно? (Дональда). Что это? Вы слышите? (звук Дональда) Где он? Он в ракете.	10 минут
6		Попался!	Координация.	Как же нам достать Дональда? Кого нужно позвать? (Подручного). Что у его осталось? Секретный Мауинструмент.	15 минут

6					<p>Давайте откроем его. Что это? (прыгунки). Нам нужно допрыгнуть до ракеты. Давайте все вместе попрыгаем. Здорово мы допрыгнули до Дональда. Мы нашли его.</p>	
7			<p>Домашнее задание.</p>	<p>Нарисовать Клуб Микки Мауса.</p>		
8	<p>Музыка из мультсериала «Клуб Микки Мауса».</p>	<p>Завершение занятия.</p>	<p>Положительное завершение занятия.</p>	<p>Какие мы все молодцы, нашли Дональда, теперь давайте станцуем типтопный танец.</p>	<p>5 минут</p>	

Занятие № 9

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Время
1	Путешествие с Дашей.	Даша, Башмачок, ботинок, карта. Музыка из мультсериала «Даша путешественница».	Башмачок.	Знакомство с главными героями.	Башмачок уронил свой любимый башмачок в реку. Давайте поможем ему его отыскать. Давайте позовем карту, включается музыка, появляется карта. Давайте посмотрим, куда же уплыл башмачок. Мост, водопад.	10 минут
2		Лодка (нарисованная), квадраты из бумаги.	Лодка.	Развитие внимания, счет.	На чем можно поплыть на реке? (лодка). Но в лодке не хватает элементов, давайте посчитаем сколько элементов нам не хватает (14 элементов). Теперь нужно их вставить на место. Давайте вставим и посчитаем. Здорово, нашли все элементы.	10 минут

3		Разминка.	Развитие общих моторных навыков.	Давайте представим, что мы плывем на лодке. Делаем движения как на лодке.	8 минут
4		Мост. Водопад.	Мышление. Сформировать сильный, плавный(ротовой) выдох	Вот мы и подплыли к мосту, но под мостом тролль и он не пускает нас дальше. Нужно отгадать его загадки. Загадки: 1. У какого зверя есть большой и длинный хобот? (слон). 2. Из чего сделана лодка? (из бревен). 3. Куда вы плывете? (к водопаду). Тролль нас пропустил, и мы плывем к водопаду. Но нужно быть аккуратнее и близко не подплывать, нам нужно будет остановиться возле берега и пойти дальше пешком. В лесу очень много паутинок давайте ее слезем	20 минут
5	Мелки, бумага, башмачки.	Изотерапия.	Развитие мелкой моторики.	Мы нашли башмачок, и Даша предлагает нам нарисовать свой башмачок. Давайте его нарисуем	15 минут
6		Домашнее задание.	Нарисовать свою карту путешествий.		
7		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия.	Сегодня мы путешествовали с Дашей, вы помните, чем мы занимались? А что вам больше всего понравилось? Здорово! Давайте попрощаться, до новых встреч	2 минут

Занятие № 10

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Время
1			История.	Знакомство с главными героями и самой темой.	В одном городе, появился монстр, и все его очень боятся. Но Скуби Ду, Шеги и остальные ребята, не верят в монстров и решили отправится туда и поймать его. Давайте вместе с ними поймаем его.	5 минут
2	Скуби Ду	Вода, песок, палки, следы.	Грязевой монстр.	Развитие внимания.	Поищем улики и узнаем, что же за монстр тут обитает. Дети ищут улики. Что же вы нашли, давайте разберем. Что же у нас за монстр получается?	10 минут
3		Музыка из мультсериала «Скуби Ду».	Логоритмика.	Развитие координации двигательной сферы.	Танцуем по подражанию под музыку и поем.	10 минут
4		Мыльные пузыри.	Дыхательная гимнастика	Долгий плавный выдох.	Ловим монстра мыльными пузырями. Дети надумают мыльные пузыри.	10 минут

5		Смехотерапия.	Снятие барьеров, положительные эмоции. Развитие мимической мускулатуры.	Корчим рожицы монстру.	10 минут
6	Восковые мелки, бумага.	Изотерапия.	Развить внутренний контроль, концентрация внимания на чувствах и ощущениях.	Нарисуйте свое приключение. Поговорить с детьми о их рисунках.	15 минут
7		Домашнее задание.	Дорисовать рисунок.		
		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия.	Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлениям, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия «До свидания Аня, до свидания»	2 минуты

Занятие № 11

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Врем
1			Любимые занятия.	Познакомить детей с главными героями и самим занятием.	Крош любит рисовать, Ёжик- собирает фантики, Лосяш – смотрит на звезды. Кар Карыч любит петь и играть на пианино. Сегодня нам Смешарики покажут, чем они занимаются.	5 минут
2	Смешарики	Фантики.	Фантики.	Внимание.	У Ёжика из-за ветра разлетелись все фантики, давайте поможем ему их собрать. Затем рассматриваем фантики. А вы что-нибудь собераете?	10 минут
3		Музыка из мультсериала «Смешарики».	Музыкакотерапия.	Развитие и коррекция сенсорных процессов (ощущения, восприятия, представления) и сенсорных способностей.	Дети играют на музыкальных инструментах под музыку, при этом делают разные движения, по подражанию.	15 минут

4		Релаксация «Звездное небо».	Расслабление мышц.	Лосяш очень любит наблюдать за звездами, давайте тоже понаблюдаем за ними. Давайте представим, что мы сейчас смотрим на звездное небо, оно такое спокойное, все усыпанное звездами. А они такие яркие, вытягиваем ручку и стараемся достать до звездочки, достали, а она колется, мы чувствуем, как теперь у нас покалывает все тело и нам становится щекотно. А вот мы видим одна звездочка упала, мы загадаем желание и потихоньку начнем открывать	10 минут
5	Восковые мелки, бумага.	Изотерапия.	Развить внутренний контроль, концентрация внимания на чувствах и ощущениях.	Крош очень любит рисовать, он нарисовал свою любимую скамейку, а у вас что самое любимое? Нарисуйте.	15 минут
6		Домашнее задание.	Придумайте свои любимые занятия.		
7		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия.	Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлением, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия «До свидания Аня, до свиданья...».	2 минуты

Занятие № 12

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Время
1	Концерт Лизы		Лизин день.	Познакомить детей с главным героем и с самим занятием.	Сегодня у Лизы концерт, этот день для нее очень важен. Давайте поможем ей подготовиться к концерту.	8 минут
2			Разминка.	Развитие общих и моторных навыков.	Лиза проснулась и ей нужно сделать зарядку, давайте все вместе ее сделаем. Зарядка сначала по подражанию, затем каждый ребенок предлагает свое упражнение.	10 минут
3		Вещи: платье, куртка, книга, ботинки, рюкзак, игрушка Лизы, пончик, браслет.	Вещи Лизы.	Внимание, пополнение словарного запаса.	Лизины вещи разбросаны по дому, давайте соберем их.	10 минут
4			Дыхательная гимнастика.	Сформировать сильный, плавный, голосовой(ротовой) выдох	Поем гласные. С помощью клубка ниток дети поют гласные и разматывают его.	10 минут

5	Музыка из мультсериала «Барбоскины».	Музыкотерапия.	Развитие дыхательного и артикуляционного аппарата.	Под музыку из мультсериала «Барбоскины» дети танцуют по подражанию и поют.	15 минут
6		Домашнее задание.	Дыхательная гимнастика «Рыбки».		
7		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия.	Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлением, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия «До свидания Аня, до свидания.....».	2 минуты

Занятие № 13

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Время
1	Цветы		Разминка.	Развитие общих и моторных навыков.	<p><i>Посадили мы росток,</i> <i>Поливали мы его,</i> <i>Одарило солнышко лучиками света,</i> <i>Теплый ветерок щекалал листочки,</i> <i>Яркими листочками распустился он,</i> <i>Превратившись в маленький цветочек,</i> <i>Радовал нас всех.</i></p> <p>Дети превращаются в цветочки.</p>	5 минут
2		Живые цветы.	Цветы.	Кинестетические ощущения.	<p>Детям раздаются живые цветы. Они их нюхают, трогают. Затем обсуждаем с ними, цвет, запах, названия этих цветов.</p>	10 минут
3		Бумажные цветы.	Поляна.	Полноление словарного запаса.	<p>Дети собирают цветы, которые разбросаны по всему кабинету. Затем все вместе садимся в кружок и рассматриваем цветы, разбираем их, как они называются.</p>	15 минут

4	Картинки теней насекомых, комки из бумаги в виде цветочной пыльцы.	Кто это?	Мышление. Координация движений.	Детям показывают с начала цветные картинки с насекомыми, затем их тени. После этого цветные картинки выкладывают на доску и задаются вопросы. Кто из них красный в черную точку? Кто из них прыгает? Кто из них собирает нектар? Давайте соберем нектар.	20 минут
5	Пальчиковые краски.	Изотерапия.	Развить внутренний контроль, концентрация внимания на чувствах и ощущениях.	Пальчиковыми красками рисуем поляну цветов.	10 минут
6		Домашнее задание.	Познакомится с произведением «Муха Цокотуха».		
7		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия.	Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлением, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия «До свидания Аня, до свиданья...».	2 минуты

Занятие № 14

№	Тема	Материал	Название	Цель	Содержание	Время
1	Муза Цокотуха		Разминка	Развитие общих и моторных навыков.	«Божья коровка» <i>Божья коровка, Черная головка, Улети на небо, Принеси нам хлеба, Черного и белого, Только не горелого!</i>	5 минут
2		Сказка с иллюстрац иями.	Муха Цокотуха. Сказкотерап ия	Снижение тревожнос ти.	Детям читается сказка и показываются иллюстрации. Затем проводится беседа по сказке. Что в ней было, какие герои, можете ли вы их показать?	15 минут
3		Детали самовара.	Самовар.	Внимание, мышление	Дети собирают детали от самовара, затем клеят их в нежные места, где тень.	15 минут

4	Музыка. Картинки.	Музыкотерапия.	Развитие дыхательного и артикуляционного аппарата.	Под музыку дети делают движения, показанные на картинках.	10 минут
5		Изотерапия.	Развить внутренний контроль, концентрация внимания на чувствах и ощущениях	Рисуем дискотеку насекомых.	15 минут
6		Домашнее задание.	Нарисовать цветы.		
7		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия.	Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлением, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия «До свидания Аня, до свидания.....».	2 минуты

Занятие № 15

№	Тема	Материал	Названи	Цель	Содержание	Время
1		Маша и Медведь.	У Маши каникулы .	Познакомить детей с главными героями	У Маши каникулы и она решила приехать к Мишке в гости. Сегодня мы проведем один денек с ними.	5 минут
2	Лето	Платья, штаны, украшения (кружочки, сердечки, квадратики).	Забыла!	Развитие мелкой моторики.	Маша забыла свои красивые платья дома и мишка решила сшить для нее новые, но не только платья но и брюки. Давайте поможем мишке и украсим их.	10 минут
3			Разминка «уборка».	Развитие общих и моторных навыков.	Маше очень понравились платья и брюки, она решила отблагодарить Мишку и помочь ему убраться дома. Убираемся: Моем пол, подметаем, моем посуду, стираем, гладим, вытираем пыль	10 минут
4		Музыку «шум моря».	Релаксац ия.	Расслабление мышц.	Мишка предложил всем сходить на море. Мы ложимся на песочек. Закрываем глазки, чувствуем какой горячий песочек, слышим, как волны шумят,	10 минут

4					Чайки летают, рыбки плещутся. И солнышко греет от пальчиков ног до головы, разогревая все тело. Становится так тепло, спокойно. Но вот солнышко заходит, и пора вставать, открываем глаза и потихоньку встаем.	
5	Ягоды, корзинка.	Ягоды.	Внимание.	После моря Мишка предложил сходить за ягодами, для пирога. Давайте соберём все ягоды.	10 минут	
6	Пирог, ягоды, восковые мелки.	Пирог.	Мелкая моторика.	Раскрашиваем пирог, украшаем его ягодами. Делимся с другими кусочком.	15 минут	
7		Домашнее задание.	Релаксация с родителями.			
8		Завершение занятия.	Положительное завершение занятия.	Дети встают в круг, держась за руки, каждый делится впечатлением, что больше всего им понравилось на занятии, затем с каждым ребёнком прощаются до следующего занятия «До свидания Аня, до свиданья.....».	2 минуты	

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»

ШКОЛА ИСКУССТВ И ГУМАНИТАРНЫХ НАУК
Департамент психологии и образования

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ ВКР

на выпускную квалификационную работу студента (ки) Платоновой Анастасии Витальевны, направления подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, ОП «Образование лиц с нарушениями речи».

Руководитель ВКР: Македонская Ольга Алексеевна, кандидат педагогических наук, доцент Департамента психологии и образования Школы искусств и гуманитарных наук ДВФУ.

На тему: «Комплексный подход в преодолении заикания у детей дошкольного возраста».

Дата защиты ВКР: «26» июня 2018 г.

- **1. Введение:** методологические характеристики исследования представлены студенткой в полном объеме; они согласованы и взаимосвязаны, сформулированы грамотно, в соответствии с требованиями к учебным научным исследованиям; актуальность исследования научно обоснована и доказана; цель и задачи отражают ход исследования; используемые научные методы: анализ, синтез, сравнение, обобщение научной литературы, тестирование, опытно-экспериментальная работа, моделирование результатов обследования.

2. Экспериментальная база исследования: Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи г. Владивостока».

3. Основная часть работы состоит из двух глав; текстовый материал представлен грамотно и логично; в первой главе раскрываются теоретические аспекты проблемы комплексного преодоления заикания у дошкольников. Вторая глава посвящена эмпирическому исследованию, состоящему из трех этапов и подтверждающему эффективность комплексного подхода в преодолении заикания у детей.

4. Основное достоинство исследования заключается в теоретическом обосновании и доказательстве практической значимости использования комплексного подхода в преодолении заикания, разработке комплекса занятий, включающих элементы арт-терапии, смехотерапии, психогимнастику и логоритмику.

5. Прикладное значение исследования заключается в том, что предлагаемый студенткой комплекс занятий, представленный в дипломной работе может использоваться учителями-логопедами и педагогами-психологами, работающими в междисциплинарной команде над проблемой преодоления заикания у детей.

6. Оценка деятельности студента в период написания дипломной работы

Анастасия Витальевна на протяжении всего периода работы над учебным научным исследованием проявляла огромный интерес к теме работы, творчески подходила к выполнению эмпирической части исследования, работала в тандеме с учителем-логопедом, курирующим студентку. Деятельность студентки носила системный и систематический характер.

7. Способности студента к исследовательской деятельности средние.

8. Общее заключение и рекомендуемая оценка:

Выпускная квалификационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к учебным научным исследованиям студентов, обучающимся по программам высшего образования. Рекомендуемая отметка «*хорошо*».

9. Оригинальность текста ВКР составляет ~~69~~ %.

10. Особые рекомендации.

Анастасии Витальевне дается рекомендация оформить результаты эмпирической части исследования в форме методических рекомендаций для логопедов и психологов по преодолению заикания у дошкольников.

Руководитель ВКР

канд. пед. наук
(уч. степень, уч. звание)

[Подпись]
(подпись)

Машковская О. А.
(и.о. фамилия)

«16» июня 2018 г.