

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Смоленский государственный университет»

Психолого-педагогический факультет
Кафедра специальной педагогики и психологии

Выпускная квалификационная работа бакалавра

на тему: «ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ
РАБОТЫ С ЗАИКАЮЩИМИСЯ ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРИ
ОРГАНИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ЦЕНТРАЛЬНОЙ
НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ»

Выполнила:
студентка группы №41 лог (б)
очного отделения
направления подготовки «Специальное
(дефектологическое) образование»
профиля «Логопедия»
Разагатова Анастасия Павловна

Научный руководитель:
канд. пед. наук, доцент
Крылова Елена Викторовна

Смоленск
2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА I. НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАИКАНИЯ ПРИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	8
1.1. Исторический аспект выделения органической формы заикания.....	8
1.2 Современный взгляд на механизмы заикания, обусловленного поражением центральной нервной системы.....	12
1.3. Этиология и симптоматика органической формы заикания	16
1.4. Сравнительная характеристика подкорковой дизартрии и органического заикания.....	20
Выводы по главе I.....	23
ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ УСТНОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАИКАНИЕМ ОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА.....	25
2.1. Организация и методика исследования.....	25
2.2. Результаты экспериментального изучения плавности речи у детей с органическим заиканием.....	37
Выводы по главе II.....	44
ГЛАВА III. КОРРЕКЦИЯ УСТНОЙ РЕЧИ ПРИ РАЗНЫХ ФОРМАХ НАРУШЕНИЯ ЕЕ ПЛАВНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОРГАНИЧЕСКИМ ЗАИКАНИЕМ.....	46
3.1. Организация и методика коррекционной работы.....	46
3.2. Результаты формирующего эксперимента детей с заиканием.....	49
Выводы по главе III.....	54
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	56
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	58
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	61

Приложение 1	Коррекционные приемы устранения подкорковой итеративной дизритмии.....	61
Приложение 2	Коррекционные приемы устранения нарушений плавности речи при правополушарной просодической дизритмии (речевой амузии).....	69
Приложение 3	Конспект непосредственной образовательной деятельности с детьми старшего дошкольного возраста с заиканием по лексической теме «Одежда».....	75
Приложение 4	Сравнительная таблица результатов, полученных в ходе контрольного исследования.....	79

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы. Человечество невозможно представить без общения. Оно выступает важнейшим средством взаимодействия и коммуникации в обществе. Без речевого общения индивид не формируется как личность.

Заикание представляет собой одно из наиболее сложных речевых нарушений, трудно поддающихся коррекционному воздействию. Такое тяжелое нарушение речи препятствует развитию коммуникативной функции. У детей с данным речевым недоразвитием наблюдаются особенности высших психических функций, личности, затруднена социальная адаптация.

По данным Федеральной службы государственной статистики на 2014 год в России насчитывалось 3506400 человек, имеющих заикание, что составляет 2,4% от общего населения страны. На 2016 год эта цифра возросла: количество граждан с заиканием увеличилось до 3621379 человек, что составляет 2,74% от населения страны. Из них дети составляют 2103640 (59,99%) заикающихся, где 147255 (7%) человек – дети и школьники с тяжелой формой заикания. Педагоги отмечают, что количество детей, страдающих данной речевой патологией, с каждым годом становится все больше [41].

Данная проблема обусловлена рядом факторов. Сегодня многообразна неврологическая основа возникновения заикания, исследователи отмечают, что при заикании могут быть затронуты разные структуры головного мозга. Влияние наследственной предрасположенности может привести к данному речевому нарушению. В 2010 году американские исследователи выявили у 10% заикающихся мутацию определенного гена (GNPTAB) [39, с. 677]. Увеличение темпа и ритма жизни детей также является одним из факторов возникновения данного речевого нарушения. На сегодняшний день все чаще в научной литературе можно встретить описание случаев сочетания заикания с другими речевыми и неврологическими нарушениями, например, с подкорковой дизартрией, при этом возникает трудность в дифференциальной диагностике нарушений речи.

Описанные выше факторы затрудняют проведение грамотной логопедической диагностики и установление верного логопедического заключения. Вследствие этого встает вопрос о правильном выборе приемов, методов и средств при осуществлении коррекционно-педагогического воздействия.

Коррекция заикания представляет собой сложный и многоплановый процесс. Трудности устранения речевых нарушений объясняется многими причинами, в том числе неясность механизмов заикания [20, с. 4], а также недостаточная изученность темпоритмических нарушений при данном речевом нарушении [30, с. 6]. Как следствие, это приводит к недостаточной разработанности и эффективности коррекционных методик в логопедической практике.

Актуальность проблемы и ее недостаточная разработанность обусловили выбор объекта, предмета и гипотезы исследования.

Объект исследования – особенности нарушения плавности речи у детей с заиканием органического генеза старшего дошкольного возраста.

Предмет исследования – коррекционно-логопедический процесс, направленный на формирование ритмической стороны речи у детей с заиканием органического генеза старшего дошкольного возраста.

Цель исследования – нормализация плавности речи у детей с заиканием органического генеза дошкольного возраста.

Анализ состояния вопроса в теории и практике коррекционного обучения позволил сформулировать гипотезу исследования.

Гипотеза исследования основана на положении о том, что эффективность коррекционно-логопедической работы с заикающимися детьми зависит от:

- индивидуально-дифференцированного подхода, предусматривающего локализацию очага поражения,
- учета механизмов речевого нарушения при организации коррекционно-логопедического воздействия.

В соответствии с гипотезой и целью исследования определены **основные задачи исследования:**

1) изучить научно-теоретические основы проблемы заикания при органических поражениях центральной нервной системы у детей дошкольного возраста;

2) исследовать особенности и механизмы ритмической организации речи у детей с заиканием дошкольного возраста;

3) определить основные направления и содержание работы по нормализации плавности речи у детей с заиканием в зависимости от локализации очага поражения головного мозга.

Для проверки выдвинутой гипотезы, решения поставленных задач была разработана **программа исследования**, которая включала следующие **методы исследования**:

1) диахронический метод, т.е. изучение каких-либо идей научных школ в их историческом появлении, становлении, развитии;

2) метод комплексного анализа, т. е. рассмотрение одной и той же проблемы исследования с точки зрения разных наук;

3) эмпирические методы:

a) экспериментальный, т. е. метод, в ходе которого в исследуемый процесс умышленно вносятся изменения, последствия которых отслеживаются и измеряются;

b) психодиагностический, т. е. изучение анамнестических данных, проведения беседы;

4) метод количественного и качественного анализа полученных данных;

5) интерпретационный метод, т. е. способы теоретического исследования связей между изучаемыми явлениями.

Важнейшие источники исследования: научно-методическая литература по вопросам общей педагогики, коррекционной педагогики, психологии, медицины, физиологии, нейропсихологии.

Практическая значимость исследования:

1) материалы исследования могут быть использованы для более глубокого изучения раздела «Заикание» на практических занятиях по логопедии студентами педагогических вузов специальности «Специальное (дефектологическое) образование»;

2) результаты исследования могут быть использованы в логопедической работе логопедами-практиками для проведения более эффективной коррекционно-логопедической работы с детьми с заиканием.

Апробация результатов исследования. Результаты экспериментального исследования были представлены на 65-ой научной студенческой конференции «Студенческая наука - 2017» (пленарное заседание), 66-ой научной студенческой конференции «Студенческая наука - 2018» (пленарное заседание), III Всероссийском молодежном форуме «Наука будущего - наука молодых», I Международной студенческой олимпиаде по инклюзивному и специальному образованию. Результаты исследования были неоднократно опубликованы в научных журналах.

Введение в практику. Результаты экспериментального исследования используются в практике работы учителей-логопедов и воспитателей, работающих в логопедических группах для заикающихся детей, в МБДОУ «Детский сад №2 "Россияночка"» г. Смоленска.

Положения, выносимые на защиту:

1) заикание является сложным психофизиологическим расстройством, которое обусловлено разнообразной этиологией, а также имеет в своей основе различные механизмы протекания речевого нарушения;

2) в основе заикания лежат различные механизмы нарушения плавности речи в зависимости от очага поражения головного мозга, поэтому группа детей с заиканием неоднородна, ее составляют заикающиеся с подкорковой дизритмией и периодической амузической дизритмией;

3) коррекционная работа по устранению форм неплавности устной речи у детей с заиканием органического генеза будет эффективна, если в процессе коррекционно-логопедического воздействия будут учтены механизмы речевого нарушения, а также реализован индивидуально-дифференцированный подход, предусматривающий очаг поражения.

Объем и структура работы. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы и приложения. Объем – 60 страниц. Она содержит 1 таблицу, 10 рисунков, 4 приложения.

ГЛАВА I. НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАИКАНИЯ ПРИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

1.1. Исторический аспект выделения органической формы заикания

На сегодняшний день в научной литературе насчитывается более десяти классификаций форм заикания. Первые попытки создания классификации относятся к первой трети двадцатого века. Так, английская исследовательница А. Alister создала первую классификацию (1937), в основе которой положен этиологический признак разграничения форм заикания, и выделила четыре группы данной речевой патологии: 1) заикание, сопровождающееся аномалиями в структуре или функции органов, участвующих в речи; 2) связанное с левшеством; 3) по подражанию; 4) сопровождающееся эмоциональной неустойчивостью и эмоциональными расстройствами [16, с. 142].

Французский педиатр Е. Пешон был первым, кто связал возникновение заикания с органическим поражением центральной нервной системы. Автор классификации выделил две формы заикания: по типу корковой афазии, при которой отмечается нарушение внутренней речи и заикание по типу подкорковой дизартрии, при которой наблюдается моторная недостаточность [16, с. 249].

В 1939 отечественными учеными Е.С. Никитиной и М.Ф. Брунс была описана классификация, в основе которой лежит анатомо-физиологический признак разграничения форм заикания. Исследователи также были убеждены, что при заикании в первую очередь страдают подкорковые механизмы. Они выделили две группы детей: 1) дети с паллидарным синдромом, у которых отмечаются психофизическая заторможенность, скованность, личностные нарушения, нарушения контакта с окружающими; 2) дети со стриарным синдромом, которым присуща психофизическая заторможенность, нервно-психические нарушения [17, с. 638].

Многие ученые середины XX века рассматривали заикание с клинической точки зрения. Так, одна из первых классификаций принадлежит В.С. Кочергиной и Н.А. Власовой (1959). Исследователи

выделяли четыре группы заикающихся: дети, у которых заикание возникло вследствие неуравновешенности поведения; дети, у которых возникновение заикания усиливало неуравновешенность поведения и вело к появлению черт детской невротичности; дети, у которых заикание возникло на почве неблагоприятных анамнестических данных (наблюдаются нарушения в перинатальном, натальном и постнатальном периодах развития); дети, у которых еще до появления данной речевой патологии наблюдались признаки тяжелого невроза [25, с. 206].

Еще одной классификацией заикания с клинической точки зрения стала классификация В.Н. Мясищева. Отечественный психиатр выделял «реактивный невроз» и «невроз развития». Под первым ученый понимал возникновение заикания вследствие нарушения высшей нервной деятельности и указывал на то, что такое нарушение не устраняется. Под «неврозом развития» Владимир Николаевич рассматривал образования патологических стереотипов вследствие воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды [29, 318 с.]. На основе классификации В.Н. Мясищева была разработана классификация Галины Анатольевны Волковой, в которой были выделены две формы данного речевого нарушения: заикание развития, возникающее на фоне задержанного формирования речи и психических особенностей логопата, и реактивное заикания, в основе которого лежит влияние различных психогенных и соматогенных факторов [15, С. 152-157].

В своих исследованиях Н.М. Асатиани и В.Г. Казаков (1967, 1970) также рассматривали возникновение заикания с клинической точки зрения и выделили четыре группы лиц, страдающих заиканием: имеющие резидуальные явления органического поражения центральной нервной системы различного генеза; с невротическими расстройствами; имеющие психопатии; с вялопрогредиентной шизофренией.

В 70-е годы XX века в отечественной психиатрии были предложены клинические критерии для разграничения невротических и неврозоподобных расстройств, и наметилась тенденция к разграничению заикания на невротическую и неврозоподобную форму, в основе которых лежат разные патологические механизмы (классификация заикания Л.И. Беяковой и Е.А. Дьяковой). Наличие неврозоподобной формы

исследователи связывали с возникновением нарушений в перинатальный (токсикоз, угроза выкидыша), натальный (асфиксия во время родов) и постнатальный периоды развития ребенка. Начало заикания приходится на 3-4 год жизни и, как отмечают родители детей, данное речевое нарушение возникает без видимых на то причин. Также отличительной чертой данной формы заикания является нарушение просодического компонента речи: изменения темпа речи (ускоренный, замедленный), голос мало модулирован [5, с. 144].

У детей, имеющих невротическую форму заикания, не наблюдается ярко выраженных патологий в анамнезе. У заикающихся данной группы наблюдаются отличительные характерологические особенности, а именно робость, обидчивость, впечатлительность, повышенная тревожность, они с трудом адаптируются к новой обстановке. Также у детей наблюдается раннее речевое развитие (первые слова появляются к 10 месяцам, фразовая речь к 16-18 месяцам). Пусковым механизмом при возникновении данной формы заикания является острая или хроническая психотравма. Патогенным фактором при невротической форме может выступать и наличие двуязычия, т. к. оно создает психическое напряжение [5, с. 145].

На сегодняшний день наиболее интересна классификация Т.Г. Визель. Она выделяет два вида речевой патологии: органическое и функциональное. Органическая форма появляется вследствие «гибели» определенных структур центральной нервной системы, а также патологических условий их функционирования (например, повышенное внутричерепное давление), эти нарушения возникают при воздействии тератогенных факторов в перинатальный, натальный и постнатальный периоды развития ребенка. Органическое поражение влечет за собой появление неврологической и нейропсихологической симптоматики, которая проявляется в наличии патологических рефлексов, изменения тонуса артикуляционных мышц, симптомов агнозии и апраксии и т.д. Автор классификации отмечает, что органическое заикание носит стабильный, постоянный характер. Степень его тяжести и выраженности примерно одинаковая во всех видах речевого общения [11, 314 с.].

Функциональная форма заикания связана с неустойчивой работой нервной системы ребенка. При данном виде заикания не наблюдается органического поражения центральной нервной системы. Для этой формы заикания характерно волнообразное течение, т. е. наличие качественных «перепадов» в состоянии речи. Речь может быть нормальной, либо сопровождаться сильными судорогами. Особенно сильно судороги могут проявляться при эмоциональных нагрузках, состояниях сильного возбуждения, осознания своего дефекта [11, 316 с.].

Взгляды В.М. Шкловского на данную проблему во многом совпадают с взглядами Т.Г. Визель. Однако В.М. Шкловский выделяет и заикаподобное расстройство, в основе которого лежит поражение центральной нервной системы вследствие инсульта или черепно-мозговой травмы. В основе данного нарушения лежит артикуляционная апраксия (логопат как бы ищет правильную артикуляционную позу, из-за чего возникают запинки). Также ученый выделяет такой тип речевого нарушения, как заикание по подражанию (имитационное заикание) [11, 371 с.].

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что на протяжении долгого времени ученые пытаются прийти к единому мнению, касающегося классификации заикания. Первые попытки создания классификации данного речевого нарушения относятся к 30-м годам XX века. В дальнейшем, в основу дифференциации форм заикания легли следующие параметры: этиологический фактор, анатомо-физиологический признак, рассмотрение данного нарушения с клинической и нейропсихологической точек зрения. На сегодняшний день научное сообщество не разработало единую классификацию заикания.

Однако в настоящее время особый интерес представляет классификация заикания Т.Г. Визель, в которой она выделяет органическую и функциональную форму заикания.

1.2. Современный взгляд на механизмы заикания, обусловленного поражением центральной нервной системы

В настоящее время в научной литературе исследователями отмечается недостаточная изученность протекания механизмов формы заикания, в основе которой лежит поражение центральной нервной системы. Учеными высказываются разнонаправленные взгляды по данному вопросу, но к единому мнению исследователи пока так и не пришли.

Сегодня в литературе можно выделить несколько групп гипотез протекания механизма органической формы заикания. Первая группа – это гипотезы, основанные на принципе нарушения обратной связи. Для оценки успешности выполнения определенной моторной программы необходима фиксация и оценка ее реализации. Это возможно в том случае, когда осуществляется контроль с помощью обратной связи. Существует три канала обратной связи: слуховой, соматосенсорный и зрительный. Рассматривая акт устной речи, преимущественную роль играет слуховой канал обратной связи [28, 18 с.]. Л.З. Арутюнян в своей монографии пишет о том, что в основе возникновения речевой «неплавности» при заикании лежат искажения в передаче или обработки сигналов обратной связи, это приводит к возникновению нарушений синхронизации внутреннего речевого цикла. Данная гипотеза может быть подтверждена тем, что при использовании внешней синхронизации у заикающихся наблюдается улучшение речи. Также Лидия Зиновьевна говорит о том, что возникновение речевых судорог на физиологическом уровне может быть обусловлено нарушениями в слуховом канале обратной связи. Это подтверждается тем фактом, что у людей, страдающих заиканием, беззвученная («губная») речь может быть без судорог. Однако речь заикающегося, обращенная самому себе, то есть вне акта коммуникации, также может быть лишена речевых судорог. Из этого автор гипотезы делает предположение о том, что нарушение в слуховом канале обратной связи может быть связано с эмоциональным состоянием говорящего [1, С. 3-12] .

Известный советский лингвист, психолог Н.И. Жинкин предполагал, что при органической форме заикания может наблюдаться нарушение саморегуляции речи как системы, при этом могут возникать рассогласования афферентных слуховых и кинестетических сигналов [19, С. 9-13].

Отечественный исследователь И.В. Данилов связывал возникновение данной формы заикания с наличием временного диссонанса между восприятием обратного сигнала, которым в свою очередь является командой для следующей операции, и временем передачи текущего сигнала на речедвигательный аппарат [5, 32 с.].

Ряд исследователей связывают возникновение и протекание заикания с нарушением функций базальных ядер. Базальные ганглии посредством таламуса влияют на двигательные области коры головного мозга. Они облегчают запускаемые корой движения и подавляют возникающие при этом сопутствующие движения. Часть ядер входит в стриопаллидарную систему, которая в свою очередь составляет часть экстрапирамидной системы, участвующую в реализации двигательных актов. Стриопаллидарная система отвечает за перераспределение тонуса мышц в процессе выполнения движений, фоновый тонус мышц, ритм движений, в том числе и речевых. Другая часть базальных ядер входит в лимбико-ретикулярный комплекс. При этом ядра выполняют следующие функции: регуляция эмоций, висцеро-соматических (с внутренних органов на скелетные мышцы) реакций организма. Поражение ядер, входящих в состав стриопаллидарной системы, может стать пусковым механизмом для возникновения заикания. В целом поражение базальных ганглиев приводит к нарушению движений, нарушениям позы и тонуса мускулатуры.

Рассматривая речь с психофизиологической точки зрения можно отметить, что она представляет собой распределенную систему, которая включает в себя: речемоторные области, островковую долю левого полушария, которая планирует речевую артикуляцию, и систему билатерального моторного контроля мускулатуры речевого аппарата. Островковая доля левого полушария и система билатерального моторного контроля мускулатуры взаимодействует с базальными

ганглиями, таламусом и мозжечком. В результате происходит синхронизация артикуляционных движений и быстрых акустических переходов. Наличие специфических нарушений в одном из звеньев этой сложной системы порождает неврозоподобное заикание [20, 7 с.].

На сегодняшний день плеяда исследователей-нейрофизиологов придерживается мнения о том, что заикание связано с наличием асимметрии и нарушением взаимодействия полушарий головного мозга, что провоцирует дефекты двигательных функций. Ученые D.C. Forster и W. G. Webster высказали предположение о том, что мозговые механизмы при заикании связаны с аномалиями межполушарных отношений и нарушениями механизмов контроля речевой моторики [20, 7 с.]. В.М. Шкловским было установлено, что у заикающихся в ряде случаев отмечается замедленная миелинизация волокон мозолистого тела, что ухудшает взаимодействие левого и правого полушария головного мозга [25, С. 50-53].

Нейрофизиологом К.Ю. Ретюнским были выявлены нарушения внутримозговой регуляции. Он связывает возникновение заикания с наличием диссонанса в работе теменно-височно-затылочных отделов головного мозга правого и левого полушария, как между собой, так и между лобными отделами полушарий [37, С. 176-182].

Исследователь Дж.С. Матосян говорит о том, что органическая форма заикания возникает при наличии двух составляющих: симметрия полушарий и асимметрия межполушарных взаимодействий. Наличие данных слагаемых приводит к возникновению двух одинаковых, но сдвинутых во времени речевых импульсов, что приводит к диссонансу в работе речедвигательного аппарата [20, 8 с.].

Рассматриваемая проблема также изучалась Ю.А. Фесенко. При помощи аппаратных исследований было доказано, что при заикании наблюдается нарушение работы центрального аппарата речи. Данное расстройство появляется вследствие дискоординации функционирования больших полушарий и подкорковых образований, что обуславливает у подавляющего большинства обследуемых пациентов вегето-сосудистую дистонию, которая влечет за собой нарушение внутренних процессов

возбуждения и торможения и вызывает судорожные сокращения мышц речевого аппарата, т. е. заикание [24, 145 с.].

Свое видение механизма заикания дала отечественный нейрофизиолог Н.П. Бехтерева, которая характеризовала данное речевое нарушение как устойчивое патологическое состояние. Также исследователь отмечала, что со временем включаются дополнительные системы и структуры мозга, и происходит формирование вторичного устойчивого патологического состояния, при котором наблюдается постоянное гиперактивное подключение лимбических структур головного мозга к акту вербальной коммуникации. Вследствие этого заикающийся испытывает постоянный страх, который впоследствии может привести к логофобии [7, 138 с.].

Исследователями, занимающимися данной проблемой, были выявлены анатомо-физиологические особенности головного мозга у детей, страдающих заиканием. Канадские ученые обнаружили, что у заикающихся объем серого вещества в зонах нижней лобной извилины, правой роландовой оболочки и верхней височной извилины меньше, чем у детей с нормой речевого развития. Нижняя лобная извилина отвечает за процесс получения информации об артикуляции, из-за ее дисфункции происходит нарушение контроля речевой моторики, вследствие чего и возникают запинки судорожного характера у ребенка [38, С. 2151-2161]. Учеными из Мичиганского университета был проведен эксперимент с целью исследования работы верхней височной извилины мозга, которая отвечает за слуховое восприятие. Эксперимент заключался в прослушивании испытуемыми барабанных ритмов. Дети с заиканием не могли точно определить, одинаковые они слышат ритмы или нет, в отличие от детей с нормой. Из этого специалисты-исследователи сделали вывод, что нарушена работа данной области головного мозга, т. е. верхней височной извилины. Этот факт объясняет нарушение восприятия звуков заикающимися. По мнению ученых, данная способность очень важна для нормального развития речи [40, 10 с.]. Исследователем А.Р. Браун с плеядой ученых было выявлено увеличения кровотока в головном мозге при возникновении заикания, а именно в левом полушарии в скорлупе и таламусе [20, 8 с.].

Таким образом, сегодня в научной литературе рассматриваются следующие механизмы возникновения и развития органической формы заикания:

1. Механизмы заикания, основанные на принципе нарушения обратной связи вследствие нарушения синхронизации внутреннего речевого цикла, из-за нарушения саморегуляции речи как системы;

2. Возникновение заикания по причине нарушения функция подкорковых образований;

3. Заикание, возникшее вследствие асимметрии и нарушения взаимодействия полушарий головного мозга;

4. Наличие анатомо-физиологических особенностей строения головного мозга у людей, страдающих заиканием (уменьшение объема серого вещества в зонах нижней лобной извилины, правой роландовой оболочки и верхней височной извилины; нарушение кровотока в скорлупе и таламусе).

1.3. Этиология и симптоматика органической формы заикания

Как отмечают исследователи Л.Я. Миссуловин и Е.А. Зиновьева, вопрос этиологии данного речевого нарушения изучен недостаточно [27, С. 80-83]. На сегодняшний день специалисты выделяют ряд тератогенных факторов, вследствие которых может возникнуть заикание.

В теории и практике логопедии выделяются различные, нередко противоположные, точки зрения по данному вопросу. Одной из причин заикания, как считают исследователи, является повреждение центральной нервной системы. Данное нарушение может возникнуть, чаще всего, в перинатальный и натальный период жизни ребенка.

А.Ю. Фесенко было проведено исследование, в ходе которого было выяснено, что у детей с заиканием может наблюдаться минимальная мозговая дисфункция. Её причиной может являться неудовлетворительное здоровье матери во время беременности, ослабление родовой деятельности и ее стимуляция. При данном нарушении часть клеток головного мозга погибает, другая, сохраняемая, часть «берет» на себя функции погибших, в результате происходит перераспределение функции клеток головного мозга. Также исследователем было выяснено, что у детей, страдающих заиканием, может наблюдаться органическое поражение лобной извилины, верхней височной извилины, теменной-затылочной зоны головного мозга. Вследствие данных нарушений могут изменяться направления связей головного мозга с периферическим речевым аппаратом, что может спровоцировать возникновение речевых судорог [35, С. 80-90].

Еще одним немаловажным фактором возникновения заикания является наследственность. Так, американскими учеными было выявлено, что около 10% заикающихся имеют в своем генотипе определенный ген, который может способствовать возникновению заикания [38, С. 2151-2161].

Так же исследователи отмечают гендерные различия как фактор возникновения заикания. По данным статистики у мальчиков данное

речевое нарушение наблюдается в 3-4 раза чаще, чем у девочек. Профессор И.А. Сикорский связывал это с тем, что у женщин двигательные центры левого полушария функционируют лучше, чем у мужчин [34, с. 163]. Особый интерес при рассмотрении гендерных различий, как возможной причины заикания, представляет взгляд В.М. Шкловского. По мнению исследователя, предрасположенность мальчиков к данному речевому нарушению связана с наличием у них гормонального сбоя.

При возникновении стрессовой ситуации происходит активизация структур гипоталамуса, ретикулярной формации и коры надпочечников, что провоцирует выброс адренкортикотропного гормона (АКТГ), вследствие чего возникают гормональные нарушения, которые могут вызвать нарушения в работе языкоглоточного и блуждающего нервов [36, С. 50-53].

Большое значение имеет и местность, в которой находится ребенок. Лишь у 0,8-0,9% детей, живущих в сельской местности, встречается заикание, в отличие от детей, которые живут в городе (около 2%) [34, с. 163].

Одним из факторов, влияющим на возникновение неврологических наслоений у детей при заикании является семейное воспитание. Так, можно сказать, что в большинстве семей присутствуют следующие формы поведения родителей: недостаточное или минимальное общение с ребенком, взаимодействие с ним; присутствие физических наказаний; отсутствие интереса к ребенку со стороны взрослых. Кроме того, фактором, влияющим на речевое развитие детей, может быть: недоброжелательная или нейтральная интонация взрослых в отношении ребенка; обращения в форме замечаний; фиксация внимания родителей на дефектах речи ребенка [23, с. 98].

При глубоком рассмотрении симптоматики органической формы заикания у детей можно выделить наличие как речевых, так и неречевых симптомов. Речевые симптомы связаны с моторной дискоординацией вследствие возникновения судорог в дыхательном, голосовом или артикуляционном аппарате [3, С. 271 - 275.], однако нужно отметить, что для данной формы заикания более характерны клонические судороги

артикуляционных мышц речевого аппарата [21, 159 с.], [32, 58 с.]. Проявление судорог приводит к многократным повторениям отдельных звуков или звукокомплексов, а также наличием необоснованных пауз в речи (вследствие судорог ребенок не может продолжить или начать фразу) [21, 161 с.]. С течением времени речевые судороги автоматизируются и переходят в состояние «речевого штампа» [21, 160с.]. Несмотря на это у детей чаще всего отмечается повышенная речевая активность [32, 58 с.]. Надо отметить, что в научной литературе описаны случаи спонтанного уменьшения и исчезновения судорог без оказания логопедической помощи [5, 52 с.].

В литературе подробно описаны особенности просодической стороны речи, которые характерны для детей, страдающих органическим заиканием. Еще в середине XX века М. Вингейт говорил о «просодическом дефекте», под которым понимал перемещающиеся ударения в речи говорящего. Г. Вергман отмечал, что нарушение темпо-ритмической организации встречается чаще всего на ударных слогах. Также исследователь говорил о том, что заикающиеся испытываются затруднения в постановке ударения. Многие ученые (О.Фон Эссен, Х.Фернау Корн) указывают на нарушение речевой мелодики у заикающихся. Их речь можно охарактеризовать как монотонную, глуховатую. У детей с данной формой речевого нарушения отмечаются особенности модуляции голоса (основной тон голоса у них ниже, по сравнению с детьми без патологий речи) [1, 74 с.]. Темп речи детей, как правило, ускорен [32, 53 с.].

Наравне с речевыми симптомами наблюдаются и неречевые. Отечественный психиатр В.В. Ковалев в своей монографии отмечает, что до пубертатного периода логопаты, страдающие заиканием, не тяготеют нарушением, однако с приближение пубертатного возраста появляется личностная реакция на речевой дефект, что приводит к возникновению вторичных невротических расстройств [21, 160с.]. О.А. Беглова выделяет психомоторные и физиологические неречевые симптомы. К физиологическим исследователь относит наличие у заикающегося напряжения, дрожания, скованности, повышенного потоотделения, озноба, жара [3, С. 271 - 275.], потливости, тахикардии, дермогразма

кожи и др. [11]. Среди психомоторных проявления можно отметить целые «блоки» симптомов. На уровне эмоционального восприятия могут встречаться логофобия, которая в целом для данной формы заикания не характерна, но может проявиться со временем по мере развития неврологических наслоений, эротофобия, навязчивые мысли. На когнитивном уровне может происходить искажение оценки ситуации общения, а также искажение оценки о себе, как о субъекте общения. У заикающихся наблюдаются особенности в поведении, логопаты могут прибегать к сужению контактов и избегать речевых ситуаций [3, С. 271 - 275.].

В.И. Селиверстов описывает «произвольные движения» [33], которые проявляются в переступании с ноги на ногу, почесывания головы, переставлении предметов и т.д. К.П. Беккер и Н.А. Власова также говорят о наличии у заикающихся особых видов движений, связанных с речевым актом, под ними исследователи понимают вторичные сопутствующие движения [4, 230 с.]. Данный вид движений носит отвлекающий характер для окружающих от нарушения речи. По мнению ученых, такие движения как бы помогают логопату быстрее справиться с судорогой, но постепенно они входят в патологическую условно-рефлекторную цепочку и становятся неотъемлемой частью речевой ситуации у заикающегося [26, С. 8 - 16].

При проведении нейропсихологического обследования заикающихся В.М. Школвским были выявлены нарушения динамического праксиса (организации зрительной памяти, нарушение кинестетического праксиса). В ходе психологического обследования исследователем были выявлены снижение эмоционального фона, быстрая истощаемость логопатов. [36, С. 50-53].

Надо отметить, что речевые и неречевые симптомы тесно связаны между собой. Возникновение дыхательных, голосовых и артикуляционных судорог может привести к распространению судорог на мышцы туловища, лица, шеи, рук и ног, что является проявлением неречевой симптоматики.

Течение органической формы заикания можно охарактеризовать как постоянное, с периодами ухудшения в зависимости от наличия соматической ослабленности у ребенка. В целом данная форма речевого

нарушения более стойкая, чем функциональная. Также особенность заикания заключается в том, что при оказании медицинской и логопедической помощи, направленной на преодоление заикания, наблюдается резистентность, т. е. «сопротивляемость» организма [21, 163 с.]. Данная форма заикания проявляется в период становления речи, то есть в период дошкольного и предшкольного возраста [21, 163 с.].

При заикании часто наблюдается нарушение звукопроизношения. В литературе описывались случаи коморбидности подкорковой, стертой дизартрии и заикания [21, 163 с.], что усложняет этап диагностики речевого нарушения и выбора методов и средств коррекции. Особенностью органического заикания является то, что к 11-12 годам данная форма нарушения может нивелироваться самостоятельно.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что этиология заикания на сегодняшний день изучена не до конца. Существуют разные мнения по данному вопросу, среди которых отмечают: органическое поражение коры головного мозга, наследственный фактор, гендерные различия. В структуре речевого дефекта заикания можно выделить речевые (наличие клонических артикуляционных судорог, особенностей просодической стороны речи) и неречевые симптомы (физиологические симптомы, а также нарушения на эмоциональном, когнитивном и поведенческом уровне). Отличительными особенностями органической формы являются стойкость, склонность к затяжному течению, в редких случаях наблюдается самостоятельное нивелирование речевого нарушения к 11-12 годам.

1.4. Сравнительная характеристика подкорковой дизартрии и органического заикания

Наличие подкорковой дизартрии связано с поражением подкорковых ганглиев, к которым относятся: хвостатое ядро, чечевицеобразное ядро, которые образуют стриатум, бледные шары, черную субстанцию и красные ядра, которые образуют паллидум, а также таламус и субталамические ядра [6]. Экстрапирамидные пути связаны с периферической центральной нервной системой через мозжечок и ведут к коре головного мозга, спинному мозгу и стволу, которые лежат вне пирамидных путей [11]. Такие структуры мозга как стриатум и неостриатум отвечают за микромоторику, а паллидум за макромоторику. Поражение данных структур головного мозга ведет к наличию следующей симптоматики у логопата.

Во-первых, нарушение общей моторики. У людей, страдающих подкорковой дизартрией, наблюдаются расстройства локомоций, т. е. движений человека, обеспечивающих активное перемещение в пространстве [8, 1249 с.], нарушения мышечного тонуса, которые проявляются в мышечной гипотонии и гипертонии, а также врожденные автоматизмы [6, 138 с.]. К врожденным автоматизмам относятся следующие нарушения: синергии, т. е. сопутствующие движения, нарушения тонуса мышц. При повышенном тонусе возникают гиперкинезы (насильственные движения мышц), в том числе к ним относятся хореоатетозы и миоклония, при пониженном тонусе мы можем наблюдать гипокинезы – нарушения движений, проявляющиеся в ограничении их объема и скорости, в числе которых мышечная адинамия [8]. При данном нарушении может возникнуть треморно-атоксический синдром, который заключается в нарушении координации движений и наличии тремора у логопата [12, 37 с.]. Также при подкорковой дизартрии мы можем наблюдать нарушения позной активности, т. е. степени напряжения мышц при позе [6], [11].

Во-вторых, при поражении подкорковых ядер, мы можем увидеть нарушения в работе мимических мышц, что проявляется в изменении мимики и появлении гримас [11].

В-третьих, в структуре данного речевого дефекта выделяются нарушения фонационного дыхания. Ученые отмечают, что физиологическое дыхание у людей с таким нарушением в норме, но при готовности сказать какую-либо фразу у человека возникает диспневмия (нарушение речевого дыхания), которая сопровождается респираторным тремором, возникающим вследствие наличия непроизвольных сокращений мышц диафрагмы [6], [11].

В-четвертых, при подкорковой дизартрии наблюдаются нарушения голосовой функции. При возникновении гиперкинезов мышц диафрагмы и межреберных мышц возникают непроизвольные остановки речи, которые могут сопровождаться насильственными стонами. Также спазмы мышц шеи или, наоборот, гипокинезы могут перейти на мышцы голосовых складок, тогда голосовые складки либо не смыкаются, и голос отсутствует, что приводит к замене звонких согласных на глухие, либо голосовая щель плотно смыкается и не дает воздушной струе пройти сквозь нее [6].

В-пятых, в структуре дефекта данного речевого нарушения мы можем выделить нарушения звукопроизношения. При подкорковой дизартрии наблюдаются гиперкинезы артикуляционных мышц, что проявляется в насильственном расткрытии рта, непроизвольном («изгоняющем») выбрасыванием языка из полости рта. Также при данном нарушении в структуре дефекта может быть адиадохокнез, атаксия мышц языка, губ, мягкого неба, нижней челюсти [12, 42 с.]. В целом, наблюдается речедвигательная дискоординация. При подкорковой дизартрии невнятная артикуляция, речь «оборвана» [11], однако в других литературных источниках подчеркивается, что артикуляция при подкорковой дизартрии может быть вполне разборчива [12, 45 с.]. Происходит нарушение сегментации слов и фраз, несмотря на то, что за эту функцию отвечает кора головного мозга, которая остается неповрежденной, экстрапирамидная система является базисной для пирамидного преобразования звуков речи, что ведет к нарушению данной функции речи. [11]. В целом, артикуляция звуков напряженная, многие звуки произносятся в два приема, поэтому речь приобретает аффрицированный характер [12, 45 с.].

Важно отметить особенности устной речи у людей с подкорковой дизартрией. Речь таких людей характеризуется прерывистостью, наличием необоснованных пауз в речи, которые обусловлены спазмами мышц диафрагмы и голосовых складок. Наблюдается нарушение модуляции голоса, его силы и громкости. О.В. Правдина описывает голос логопатов как слабый, глухой, истощаемый, монотонный, напряженный, резко хриплый, либо, наоборот, затухающий [31, 139 с.]. Происходит сужение звуковысотного диапазона. М. Зеeman отмечал, что из-за отодвинутого мягкого неба к задней стенки глотки возникает «экстрапирамидный фонаторный синдром», или по-другому ринофония [22, С. 169-172]. Наблюдается нарушение темпа речи (ускоренный, замедленный), интонации, паузации, структуры синтагмы [12, 37 с.].

В учебной литературе отмечается тот факт, что при попытке сознательного контролирования речи, происходит ее ухудшение [12]. Также ученые говорят о том, что симптоматика и патогенез подкорковой дизартрии очень схож с заиканием [22, С. 169-172].

Действительно и при заикании и при подкорковой дизартрии можно отметить некоторые сходства в структуре речевого дефекта:

1. При подкорковой дизартрии в основе дефекта лежит органическое поражение экстрапирамидной системы, также на сегодняшний день нарушение в работе подкорковых ядер рассматривается учеными как одна из возможных причин заикания;
2. Наличие неврологической симптоматики у логопатов с данными речевыми нарушениями;
3. Характер и частота нарушенного звукопроизношения, которое может быть нарушено или относительно сохранно;
4. Нарушение фонационного дыхания;
5. Нарушения в работе мимических мышц;
6. Особенности просодической стороны речи.

Выводы по главе I

Рассматривая изучение заикания, возникающего вследствие поражения центральной нервной системы, в историческом аспекте можно сказать, что первая классификация заикания была разработана в 1937 году (А. Alister). В ее основу лег этиологический признак разграничения форм речевого нарушения. В XX веке в научной литературе описывались разнонаправленные взгляды по данной проблеме. Ученые связывали возникновение заикания с поражением центральной нервной системы, а именно нарушением подкорковых механизмов и поражением коры головного мозга.

Предлагались классификации заикания, в основе которых лежали анатомо-физиологический (Е.С. Никитина, Н.Ф. Брунс) и клинический (Н.А. Власова, В.С. Кочергина, В.Н. Мясищев, Г.А. Волкова, Н.М. Асатиани, В.Г. Казаков) признаки. В 70-е годы XX века наметилась тенденция разграничения заикания на невротическую и неврозоподобную формы. В основу данной классификации было положено различие механизмов при протекании речевого нарушения (Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова).

Особый интерес представляет классификация Т.Г. Визель, в которой исследователь выделяет органическую и функциональную формы заикания. Ученый В.М. Шкловский дополняет классификацию Татьяны Григорьевны и описывает заикоподобное состояние и имитационное заикание.

Рассматривая механизмы заикания, можно выделить несколько точек зрения по данному вопросу. Группа ученых (В.П. Морозов, И.А. Варнян, Б.И. Галунов, Л.З. Арутюнян, Н.И. Жинкин, И.В. Данилов) убеждена, что в основе механизма заикания лежит нарушение функции обратной связи. Также в научной литературе описывается иная точка зрения. Ряд исследователей считают, что начальным звеном возникновения заикания является нарушение функций базальных ядер, что ведет за собой расстройство двигательной функции. Другая плеяда исследователей-нейрофизиологов связывает протекание механизмов заикания с наличием асимметрии полушарий головного мозга, либо с

нарушениями межполушарных связей, что провоцирует дефекты двигательной функции. Многие ученые сходятся во мнении, что анатомо-физиологические особенности головного мозга могут стать отправной точкой для возникновения заикания. В частности, было выявлено, что изменение объема серого вещества в головном мозге приводит к нарушениям речевой моторики и восприятию ритмических рисунков.

Этиология данного речевого нарушения на сегодняшний день изучена не до конца. Существуют разные мнения по данному вопросу, среди которых отмечают: органическое поражение коры головного мозга, наследственный фактор, гендерные различия, местность, в которой проживает ребенок, а также особенности семейного воспитания.

При глубоком рассмотрении симптоматики заикания можно выделить речевые и неречевые симптомы. К речевым симптомам относят судороги речевого аппарата, а также особенности просодической стороны речи. Неречевые симптомы тесно связаны с вторичными невротическими расстройствами. К неречевой симптоматике при заикании исследователи относят психомоторные (логофобия, навязчивые мысли, искажение оценки о себе, как о субъекте общения и т.д.) и физиологические (напряжение, дрожание, повышенное потоотделение и т.д.) неречевые симптомы, вторичные сопутствующие движения, нарушения динамического праксиса.

Изучая научную литературу по данной проблеме, можно выделить ряд характерных особенностей, которые отмечают и при органическом заикании, и при подкорковой дизартрии. У логопатов, страдающих данными речевыми нарушениями, наблюдается неврологическая симптоматика, особенности фонационного дыхания, звукопроизношения, мимики, просодической стороны речи. Важно отметить, что в основе механизма подкорковой дизартрии лежит поражение базальных ядер головного мозга. При глубоком рассмотрении механизмов органического заикания с нейрофизиологической точки зрения исследователями было отмечено, что в ряде случаев поражение подкорковых ядер можно обозначить как отправную точку в возникновении данного речевого нарушения.

ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ УСТНОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАИКАНИЕМ ОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

2.1. Организация и методика исследования

Для выявления формы заикания, а также более глубокого изучения структуры речевого дефекта, нами была составлена комплексная методика логопедического обследования, базирующаяся на авторских методиках.

Цель методики – осуществление психолого-педагогического и логопедического обследования заикающихся детей дошкольного возраста.

Задачи методики:

- изучить анамнестические данные;
- выявить двигательные нарушения;
- отметить параметры артикуляционных движений и мимической мускулатуры;
- выделить кинезитерапевтические способности;
- определить состояние просодических компонентов речи;
- выявить особенности физиологического и фонационного дыхания;
- определить состояние звукопроизношения;
- определить наличие других речевых нарушений в структуре речевого дефекта;
- определить форму и степень заикания.

В исследовании участвовали дети дошкольного возраста, имеющие заикание – экспериментальная группа (ЭГ) и контрольная группа (КГ) – дети с нормальным речевым развитием. Констатирующий эксперимент проводился на базе детского сада №2 «Россияночка» и детского сада №72 «Колокольчик» г. Смоленска.

В качестве экспериментальной группы были выбраны 15 детей, из которых были 5 девочек и 10 мальчиков в возрасте от 5 до 6 лет. Время проведения обследования с сентября по октябрь 2017 года. Обследуемые посещали логопедическую группу в детском дошкольном учреждении

компенсирующей направленности и имели заключение психолого-медико-педагогической комиссии о наличии у них заикания (форма заикания не указана). В качестве контрольной группы были выбраны 7 детей, из которых были 3 девочки и 4 мальчика в возрасте от 5 до 6 лет. Дети контрольной группы не имели нарушений речи. Эксперимент проводился в индивидуальной форме. Все дети были контактны и проявили желание участвовать в эксперименте.

Для более глубокого изучения структуры дефекта у детей с речевыми нарушениями нами был отобран ряд авторских диагностических методик (Волкова Г.А., Поварова И.А., Иншакова О.Б., Архипова Е.Ф, Визель Т.Г.). В ходе исследования было принято решение, разделить предъявляемые задания на блоки для удобства дальнейшего подсчета результатов.

I блок. Изучение анамнеза включало в себя анализ перинатального, натального и постнатального периодов развития ребенка [13].

II блок. Изучение общей моторики детей с заиканием [13].

Цель: изучение состояния общей моторики ребенка.

Задание 1. Игра «Веселый мяч».

Описание: ребенок должен взять мяч, подбросить его вверх, поймать, затем ударить мяч ударить об пол и поймать двумя руками.

Инструкция: «Возьми мяч в руки. Подбрось его вверх над головой и поймай его двумя руками. Теперь ударь мяч об пол и поймай его двумя руками».

Задание 2. Игра «Колобок»

Описание: ребенок должен присесть на корточки и перекатить мяч логопеду.

Инструкция: «Возьми мяч в руки, присядь на корточки и перекажи мне мяч по полу».

Задание 3. Игра «Я – гимнаст» (1)

Описание: ребенка просят поднять руку с флажком вверх, другую — вверх, переложить флажок из руки в руку.

Инструкция: «Возьми флажок в руку. Подними руку с флажком вверх. Теперь подними другую руку вверх. Переложи флажок из одной руки в другую».

Задание 4. Игра «Я – гимнаст» (2)

Описание: ребенку предлагают проделать кругообразные движения рукой (левой, затем правой) с флажком над головой.

Инструкция: «Возьми в руку флажок. Подними руку вверх над головой. Прodelай этой рукой круг над головой. Возьми флажок в другую руку. Сделай также».

Логопед в ходе исследования моторики детей фиксирует:

- координацию рук, ног (правильная, замедленная, нет координации);
- чувство равновесия (есть, нет);
- осанку (правильная, неправильная);
- объем выполнения движений (полный, неполный);
- переключение движений (своевременное, замедленное, отсутствует);
- самостоятельность выполнения (полная, с помощью взрослого);
- сопутствующие движения (есть, нет);
- наличие леворукости, амбидекстрии.

Данные исследования моторной функции заикающегося ребенка целесообразно обобщить по следующим параметрам.

Нормальная моторика:

- сформирована статическая координация движений: умеет по заданию и произвольно фиксировать некоторое время нужную позу;
- сформирована динамическая координация движений: движения четкие, уверенные целенаправленные взаимосвязанные в различных видах моторной активности (в беге, прыжках, поскоках, пробежках хлопках, покачиваниях тела, размахиваниях руками в такт шагам и т. д.);
- вполне сформированы мелкие движения кисти и пальцев рук; выразительная и эмоциональная мимика лица.

Нарушенная моторика: повышенная двигательная активность, расторможенность, выраженная зависимость моторики от эмоциональных переживаний, некоординированность движения, неловкость, пассивность.

III блок. Логопедическое обследование. Данный блок включал в себя несколько направлений работы.

1. Обследование артикуляционного аппарата и лицевой мускулатуры.

Цель: изучение состояния органов ротовой полости и лицевой мускулатуры.

В ходе проведения обследования были всесторонне изучены особенности строения зубо-челюстной системы. Отмечались следующие параметры:

- уздечка верхней губы (нормальной длины, укорочена);
- прикус (нормальный, дистальный, медиальный);
- комплектация зубов (полная, неполная, отсутствие зубов);
- твердое небо (нормальное, уплощенное, готическое, куполообразное);
- мягкое небо (нормальное, укороченное, симметричное, несимметричное);
- uvula (есть, нет, нормальное, отклоняется);
- положение языка (нормальное, оттянут кзади, частично выходит из ротовой полости, расположен посередине, отклоняется влево, вправо);

Для выявления особенностей орального праксиса обследуемому предлагалось проделать статичные и динамичные артикуляционные упражнения [30].

Задание 1. Упражнение «Улыбочка – трубочка»

Описание: ребенка просят улыбнуться без напряжения так, чтобы были видны передние верхние и нижние зубы. Затем губы из положения улыбки вытянуть вперед «трубочкой».

Инструкция: «Улыбнемся широко, покажем зубы, теперь вытянем губы вперед "трубочкой"».

Критерии оценки упражнения: возможно / невозможно правильное выполнение задания.

Задание 2. Упражнение «Блинчик»

Описание: ребенка просят высунуть язык изо рта и удержать его неподвижно не менее 5-6 секунд.

Инструкция: «Высуну язык изо рта, положи его на нижнюю губу. Держи язык в таком положении, я посчитаю до пяти. На счет «пять» убери язык, закрой рот».

Критерии оценки упражнения: задание выполнено верно, невозможно длительное удержание позы, посинение кончика языка, тремор, отклонение языка вправо/влево.

Задание 3. Упражнение «Качели»

Описание: испытуемому предлагается открыть широко рот, кончиком языка поочередно коснуться верхней, нижней губы.

Инструкция: «Открой широко рот, коснись кончиком языка сначала верхней, затем нижней губы».

Критерии оценки упражнения: возможно / невозможно правильное выполнение задания.

Задание 4. Упражнение «Вкусное варенье»

Описание: ребенку предлагается медленно по часовой стрелке облизать верхнюю и нижнюю губы.

Инструкция: «Открой рот, проведи языком по верхней губе от одного уголка рта до другого. Теперь проведи языком по нижней губе от одного уголка рта до другого».

Критерии оценки упражнения: возможно / невозможно правильное выполнение задания.

Задание 5. Упражнение «Толстячок – худышечка»

Описание: ребенку предлагается надуть вместе две щеки, затем втянуть обе щеки одновременно.

Инструкция: «Надуй две щеки вместе, покажем толстячка, теперь втянем обе щеки одновременно, покажем худышечку»

Критерии оценки упражнения: возможно / невозможно правильное выполнение задания.

При выполнении артикуляционных и мимических упражнений давалась оценка характеристике движений:

- состояние лицевой мускулатуры (без нарушений, амимия, уголки рта несимметричны, сглаженность правой/левой носогубной складки, тики);
- движения (точные/неточные, в полном/неполном объеме, переключаемость хорошая/плохая/невозможна, персеверация, темп нормальный/замедленный);
- степень открывания рта (достаточная, недостаточная);
- кончик языка при артикуляционных пробах (активный, вялый);
- подвижность губ при артикуляционных пробах (нормальная, резко снижена, снижена);
- синкинезии (наличие, отсутствие);
- тонус (нормальный, вялый, чрезмерное напряжение);
- длительность удержание положения (достаточная, неумение длительно удерживать положение артикуляторных органов).

2. Обследование экспрессивной речи детей [13].

Детям предъявлялись задания для пересказа, самостоятельного составления рассказа, проговаривания: отраженно, сопряженно, самостоятельно.

Здание 1. Беседа «Моя семья»

Описание: логопед просит ребенка рассказать о своей семье.

Инструкция: «Расскажи о своей семье».

Задание 2. Пересказ «Кот Барсик».

Описание: логопед рассказывает текст по картинке, затем просит ребенка пересказать текст с опорой на картинку.

Инструкция: «Послушай внимательно рассказ. Постарайся его пересказать».

Задание 3. Игра «Эхо»

Описание: ребенка просят назвать за логопедом предметные и простые сюжетные картинки.

Инструкция: «Я буду называть картинки, а ты повторяй их за мной».

Задание 4. Игра «Песенка Колобка».

Описание: логопед рассказывает стихотворение вместе с ребенком.

Инструкция: «Давай вместе вспомним и проговорим, какую песенку пел Колобок, когда встречал разных животных».

В ходе исследования речи ребенка логопед фиксирует:

- форму судорог (клоническая, тоническая, смешанная);
- вид судорог (дыхательный, голосовой, артикуляторный, смешанный);
- степени выраженности заикания (легкая, средняя тяжелая);
- проявления заикания (количество судорог, их сила и длительность);
- отношение заикающегося к своему дефекту.

3. Обследование физиологического и речевого дыхания.

Задание 1. Проба на определение типа дыхания

Цель: определение типа дыхания.

Описание: логопед предлагает ребенку спокойно посидеть. Руки логопеда располагаются одна на плечах, а другая на животе. Логопед определяет тип физиологического дыхания.

Инструкция: «Посиди на стуле спокойно. Мои руки будут проверять, как ты дышишь».

Критерии оценки пробы: при спокойном дыхании ребенка определяется, какая часть туловища поднимается. Если поднимаются плечи, то это дыхание относится к поверхностному ключичному. Если поднимается при вдохе живот, то это диафрагмальное. Если расширяется грудь, то это относится к грудному типу дыхания.

Задание 2. Игра «Задуй мяч в ворота»

Цель: исследование целенаправленности воздушной струи.

Описание: ребенку логопед предлагает подуть на предмет.

Инструкция: «Покажи, как ты умеешь дуть. Вот мяч, а вот ворота. Подуй на шарик и забей мяч в ворота».

Критерии оценки задания: возможно / невозможно выполнение задания.

Задание 3. Игра «Силач»

Цель: исследование силы воздушной струи.

Описание: логопед просит ребенка подуть на карандаш так, чтобы он покатылся по столу.

Инструкция: «Проверим, как ты сильно умеешь дуть. Вот карандаш, подуй на него так, чтобы он прокатился по столу. Для этого вдохни носом и сильно выдохни на карандаш. Губы вытяни трубочкой».

Критерии оценки задания: возможно / невозможно выполнение задания.

Задание 4. Игра «Кто скажет больше слов?»

Цель: исследование особенностей фонационного дыхания.

Описание: ребенку предлагается вдохнуть через нос и на выдохе произносить предложение.

Инструкция: «Послушай внимательно предложение и повтори его. Старайся сказать предложение плавно, на одном выдохе».

Речевой материал:

Девочка рисует цветок.

Девочка рисует цветок карандашами.

Девочка рисует красивый цветок карандашами.

Девочка рисует красивый цветок цветными карандашами.

Критерии оценки задания:

- речь на выдохе, объем речевого дыхания хороший;
- речь на выдохе, объем речевого дыхания ограничен;
- речь на выдохе, но ослаблен речевой выдох;
- речь возможна на вдохе, дискоординация дыхания и фонации;
- не справляется с заданиями.

4. Обследование звукопроизношения [18].

Задание 1. «Назови предметы»

Цель: изучить состояние звукопроизношения.

Описание: детям предлагалось назвать изображения, в названиях которых находился исследуемый звук в начале, середине, конца слова и при стечении согласных.

Инструкция: «Посмотри на картинку и скажи, что это?»

Критериями состояния звукопроизношения являлись наличие или отсутствие искажений, смешений, замены звуков в речи.

IV блок. Обследование просодической стороны речи у детей с заиканием [2].

Задание 1. Игра «Повтори, как я»

Цель: выявление умения ребенка дифференцировать различные интонационные структуры в экспрессивной речи.

Описание: ребенку предлагалось воспроизвести отраженно фразы с разными интонациями.

Инструкция: «Послушай и повтори с той же интонацией, как логопед».

Речевой материал:

Солнце светит. Солнце светит? Солнце светит!

Снег идет! Снег идет? Снег идет.

Критерии оценки задания: возможность / невозможность правильного воспроизведения интонации.

Задание 2. Игра «Ты куда пошел, медведь?»

Цель: выявление умения ребенка дифференцировать различные интонационные структуры в экспрессивной речи.

Описание: ребенку предлагалось воспроизвести отраженно стихотворных строк в соответствии с интонациями логопеда.

Инструкция: «Послушай внимательно и повтори за мной отдельно каждое предложение».

Речевой материал:

- Ты куда идёшь, медведь?

- В город ёлку поглядеть!

- Да на что тебе она?

- Новый год встречать пора.

- Где поставишь ты её?

- В лес возьму, в своё жильё.

Критерии оценки задания: возможность / невозможность правильного воспроизведения интонации.

Задание 3. Игра «Главное слово»

Цель: определение возможности ребенка выделять голосом главные по смыслу слова во фразе, т.е. продуцировать логическое ударение.

Описание: ребенку предлагается прослушать предложение и затем аналогично воспроизвести его с тем же логическим акцентом.

Инструкция: «Логопед скажет предложение и голосом выделит в нем «главное» слово. Слушай внимательно, повтори предложение и тоже выдели в нем «главное» слово».

Речевой материал:

Маша идет в школу.

У Коли новый мяч.

На улице сегодня холодно.

Критерии оценки задания: возможность / невозможность выделения голосом главные по смыслу слова во фразе.

Задание 4. Игра «Большой – маленький»

Цель: исследование воспроизведения изолированных звуков и звукоподражаний с понижением и повышением высоты голоса.

Описание: ребенку предлагается воспроизвести звукоподражания с повышением и понижением голоса.

Инструкция: «Покажи, как гудит большой пароход и маленький».

Критериями оценки задания:

- задание выполняется с достаточными модуляциями по высоте;
- задание выполняется с недостаточными модуляциями голоса по высоте;
- задание выполняется без модуляций голоса по высоте, но при сопряженном выполнении задания высота голоса изменяется;
- задание выполняется без модуляций голоса по высоте, но при сопряженном выполнении задания высота голоса остается без изменений;
- задание не выполняется.

V блок. Логоритмическое обследование [10].

1. Обследование состояния подкоркового итеративного ритма.

Цель: исследование состояния музыкального ритма у детей.

Задание 1. Игра «Хлопай, как я»

Описание: ребенок должен повторить по показу обследующего хлопки в медленном, среднем и быстром темпе.

Инструкция: «Послушай внимательно, как я отхлопываю ритм, повтори в таком же темпе, как я».

Задание 2. Игра «Шагай, как я»

Описание: ребенок должен повторить по показу обследующего марш в медленном, среднем и быстром темпе.

Инструкция: «Посмотри внимательно, как логопед марширует, повтори марш в таком же темпе, как логопед».

Критерии оценки заданий:

- правильное выполнение задания;
- выполнение задания в малом объеме (2-3 хлопка или шага);
- неравномерный марш или неравномерное отхлопывание.

2. Обследование состояния периодического ритма.

Цель: диагностика состояния корковых (правополушарных) ритмов.

Задание 1. Игра «Музыка ладошек» (1)

Описание: ребенок должен повторить по показу обследующего заданные симметричные ритмы.

Инструкция: «Я буду хлопать музыку ладошек, ты внимательно слушай. Повтори музыку ладошек».

Образцы предъявляемых ритмов: 1) // // // //; 2) /// /// ///.

Критерии оценки заданий:

- правильное выполнение задания;
- отказ от выполнения задания;
- беспорядочное отхлопывание;
- лишние хлопки.

Задание 2. Игра «Музыка ладошек» (2)

Описание: ребенок должен повторить по показу обследующего заданные асимметричные ритмы.

Инструкция: «Я буду хлопать музыку ладошек, ты внимательно слушай. Повтори музыку ладошек».

Образцы предъявляемых ритмов: 1) / ///; 2) /// /; 3) / ////; 4) //// //.

Критерии оценки заданий:

- правильное выполнение задания;
- отказ от выполнения задания;
- беспорядочное отхлопывание;
- лишние хлопки.

Задание 3. Игра «Почитай-ка»

Описание: Ребенку предлагается прочитать наизусть хорошо заученное стихотворение.

Инструкция: «Расскажи стихотворение, которое ты знаешь».

Критерии оценки заданий:

- правильное выполнение задания;
- отказ от выполнения задания;
- неспособность прочитать стихотворение;
- чтение стихотворения с запинками.

3. Обследование способности к ритмико-смысловым координациям.

Цель: выявление степени готовности ребенка к овладению навыком плавной прозаической речи, определяющим состояния говорения в целом.

Задание 1. Игра «Песенка Колобка».

Описание: обследующий берет руки ребенка и системой легких и сильных нажимов, маркирующих смысловые акценты и паузы, «дирижирует» и просит ребенка говорить вместе с ним.

Инструкция: «Положи свои руки на мои. Я буду слегка нажимать на твои ладошки и петь песенку Колобка. Слушай внимательно. Теперь мы с тобой вместе споем песенку, только уже ты будешь нажимать на мои ладошки».

Критерии оценки задания:

- ребенок легко справляется с заданием;
- ребенок сбивается с предложенного режима говорения;
- ребенок не улавливает маркеров и не учитывает их в речи.

VI блок. Кинезитерапевтическая диагностика.

Цель: получить данные, свидетельствующие о состоянии подкорковых структур мозга.

1. Исследование чувства пространства.

Тест 1. Движение рукой.

Описание: выполняется стоя вплотную спиной к стенке, на стене обозначается точка, примерно на длину руки ребенка. Его задача за две попытки поднять прямую руку до точки, запомнить это положение руки. Затем, на третий раз отвернуться и попасть в нее. Записывалась ошибка в сантиметрах. Измерялось движение правой и левой рукой отдельно.

Инструкция: «Посмотри внимательно на точку на стене. Давай, до нее дотронемся пальцем руки (2 раза). Постарайся запомнить это движение руки. Закрой глаза. Постарайся попасть рукой в точку на стене по памяти. Теперь давай выполним это задание другой рукой».

Критерии оценки задания: записывается ошибка в сантиметрах.

Тест 2. Движение ногой.

Описание: выполняется так же, как и предыдущий тест, но точка обозначается на полу. А попасть на нее надо большим пальцем ноги, измерялось выполнение правой и левой ногой отдельно.

Инструкция: «Посмотри внимательно на точку на полу. Давай, на нее поставим большой палец ноги (2 раза). Постарайся запомнить это движение ноги. Закрой глаза. Постарайся попасть пальцем ноги в точку на полу по памяти. Теперь давай выполним это задание другой ногой».

Критерии оценки задания: записывается ошибка в сантиметрах.

2. Исследование чувства равновесия.

Тест 1. Пальце-носовая проба.

Описание: исходное положение, стоя руки в стороны, с закрытыми глазами. Задача ребенка коснуться кончиком пальца кончика носа, правой и левой рукой по очереди.

Инструкция: «Встань ровно, разведи руки в стороны, закрой глаза. Постарайся коснуться кончиком пальца одной руки кончика носа. Теперь коснись кончика носа пальцем другой руки».

Критерии оценки задания: коснулся / не коснулся рукой до кончика носа.

Тест 2. Проба Ромберга.

Описание: простоять на одной ноге с закрытыми глазами максимальное количество секунд.

Инструкция: «Закрой глаза, встань на одну ногу. Постарайся простоять в таком положении, как можно дольше».

Критерии оценки задания: фиксируется количество секунд при выполнении пробы.

3. Исследование чувства ритма.

Тест 1. Маршировка с катушкой 15 секунд.

Описание: самостоятельный выбор ребенком ритма ходьбы и одновременное наматывание нитки на катушку.

Инструкция: «Шагай на месте и одновременно наматывай нитку на катушку».

Критерии оценки задания: фиксируется, сколько раз ребенок собьется за 15 секунд.

Таким образом, нами была составлена комплексная диагностика детей с заиканием старшего дошкольного возраста, позволяющая глубоко изучить анамнестические данные, провести всестороннее логопедическое обследование, а также логоритмическую и кинезитерапевтическую диагностику.

2.2. Результаты экспериментального изучения плавности речи у детей с органическим заиканием

В ходе проведения исследования в экспериментальной группе были выявлены дети с органической формой заикания (по классификации Т.Г. Визель). При изучении анамнестических данных исследуемых детей было выявлено, что в 40% случаев наблюдаются нарушения *перинатального* характера. У мам детей во время беременности наблюдались:

- токсикозы во время беременности (30%);
- угроза выкидыша (10%);
- перенесенные на ранних сроках беременности острые респираторные вирусные инфекции (20%).

В 70% случаев наблюдались *патологии в родах*:

- обвитие ребенка пуповиной (10%);
- анемия (10%) и гипоксия (30%);
- неправильное расположение плода (10%);
- быстротечные роды (10%).

Дети с данной формой заикания перенесли *заболевания в раннем детстве*:

- частые ОРВИ (70%),
- вирусный отит (10%),
- ветрянка (30%), ротавирусная инфекция (10%),
- у детей наблюдается общая соматическая ослабленность.

Некоторые дети, прошедшие электроэнцефалограмму, имеют заключение невролога о наличии у них минимальной мозговой дисфункции (20%). Один из обследуемых нами детей болен эпилепсией. Проанализировав анамнез детей, мы выявили, что у каждого из обследуемых наблюдаются нарушения в перинатальном, натальном или постнатальном периоде развития, из чего мы можем сделать вывод о том, что у детей данной группы органическая форма заикания (по классификации Т. Г. Визель) (рис. 1).

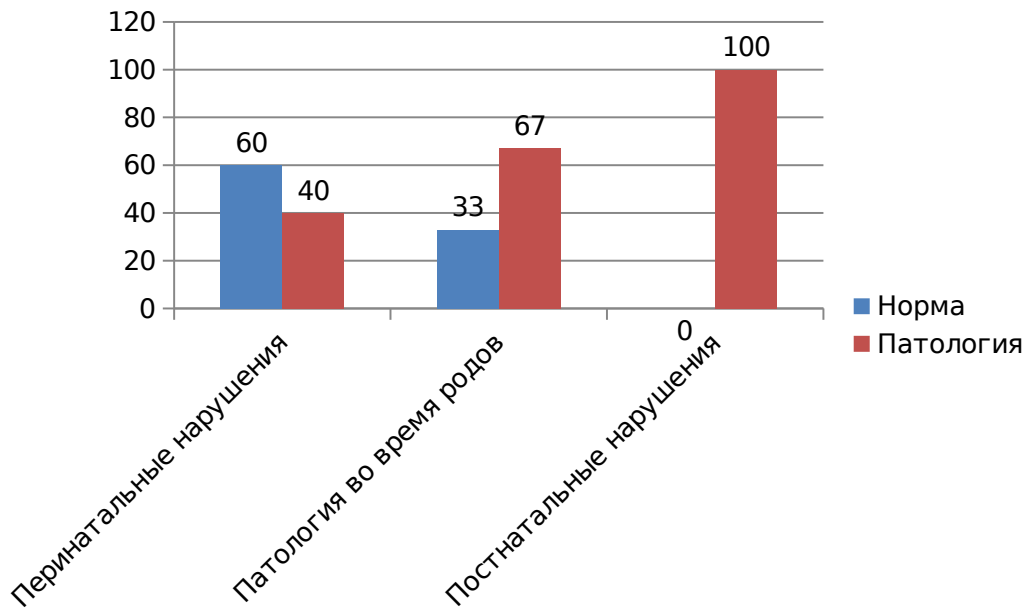


Рис. 1. Наличие патологий в анамнезе заикающихся детей

При изучении особенностей *общей моторики* детей было выявлено, что 20% от общего числа детей испытывают трудности при выполнении предъявляемых им проб (рис. 2).

При выполнении заданий, направленных на выявление особенностей *артикуляционной моторики*, мы обнаружили, что:

- в 90% случаев задания выполняются неточно;
- нарушен объем выполняемых движений (80%);
- длительное удержание артикуляционной позы невозможно (80%).

При выполнении упражнений наблюдаются добавочные движения (подергивание языка, загибание краев языка вверх, синкинезии). Данные показатели свидетельствуют о наличии дизартрического компонента в структуре речевого дефекта. У многих детей (40%) наблюдается патологическое оттягивание языка кзади. При выполнении упражнений кончик языка вялый, а спинка и корень языка находятся в состоянии гипертонуса (рис. 2).

У половины обследуемых детей была выявлена анемичность и гипотонус *мимических мышц*, что также может свидетельствовать о сочетании заикания с дизартрией (рис. 2).

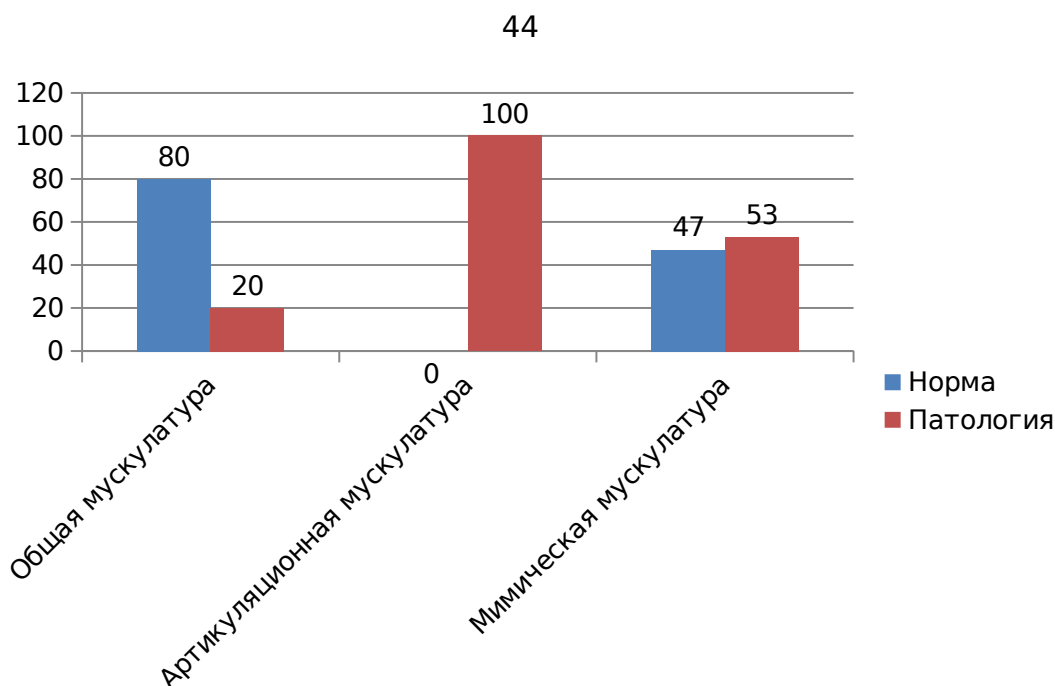


Рис. 2. Состояние мускулатуры заикающихся детей

Анализ результатов проб, предъявляемых для изучения состояния *экспрессивной речи*, показал, что у детей заикание присутствует в спонтанной связной речи, а также монологической и диалогической формах речи.

При характеристике физиологического *дыхания* нужно отметить, что у испытуемых оно нарушено в 93% случаев. У детей преобладает верхний, аритмичный, напряженный, поверхностный тип дыхания. Фонационное дыхание исследуемой группы детей также нарушено (недостаточная сила воздушной струи, речь на выдохе).

При проведении обследования *звукопроизношения* было выявлено, что в 20% случаев у детей наблюдается мономорфное нарушение звукопроизношения (нарушено произношение одной группы звуков), у 80% испытуемых выявлено полиморфное нарушение звукопроизношения.

При изучении показателей *просодической стороны* речи были выявлены особенности:

- темпа речи (45% – ускоренный, 40% – замедленный, 15% – нестабильный);
- речевого ритма (60%);
- нарушение паузации (80%);
- атаки голоса (90% испытуемых имеют твердую атаку);

Голос у детей с заиканием варьируется от высокого, хриплого, мерцающего до тихого, низкого, затухающего. Однако дети с данной

речевой патологией достаточно точно воспроизводят повествовательную, вопросительную и побудительную интонацию, логическое ударение, модулируют голос по высоте (рис. 3).

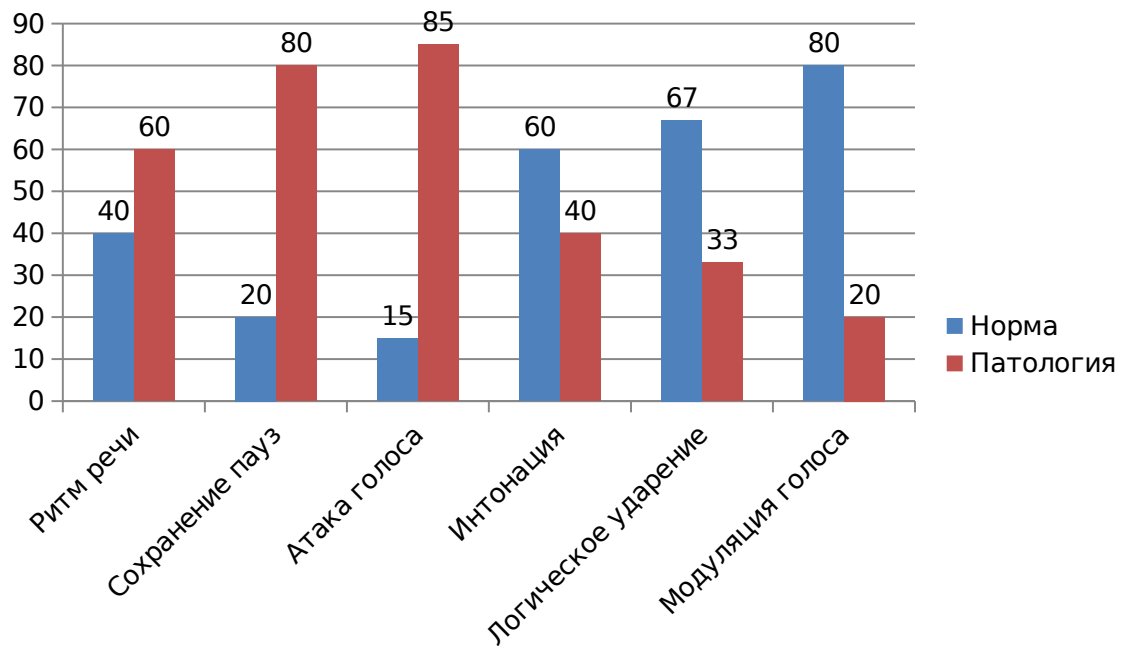


Рис. 3. Состояние просодической стороны речи у детей с заиканием

Проведение *логоритмического обследования* стало принципиально важным для определения формы нарушения плавности речи. В ходе исследования было выявлено, что у 40% испытуемых нарушены подкорковые итеративные ритмы, что свидетельствует о несформированности у них базисного итеративного ритма. Исходя из этого, мы можем сказать, что у данного процента испытуемых *подкорковая итеративная дизритмия* (по классификации Т. Г. Визель), по классификациям других авторов *подкорковая дизартрия*. Данная патология речи имеет место у детей со знаками поражения центральной нервной системы. У обследуемых с нарушением подкоркового итеративного ритма также нарушено состояние корковых (правополушарных) ритмов и нарушена способность к ритмико-смысловым координациям (рис. 4).

Состояние периодического ритма нарушено у всех обследуемых нами детей (40% из которых дети с подкорковой итеративной дизритмией), это говорит нам о том, что правое полушарие гиперактивно и находится в конфронтации с левым полушарием. Как отмечается в научной литературе [10], такая ситуация характерна для детей с

левшевром. Действительно один ребенок с нарушением корковых (правополушарных) ритмов является левшой. Однако правое полушарие может быть нормативно активным в функциональном отношении, а левое иметь недостаточную степень активности. В том случае, когда мы выявляем несформированность правополушарного ритма, можно сделать вывод

о наличии у испытуемых *периодической амузической дизмитрии* (по классификации Т. Г. Визель) (рис. 4).

В 53% случаев выявлены нарушения способности к ритмико-смысловым координациям, которые раскрывают один из возможных механизмов протекания данного речевого нарушения. Патология межполушарного *нарушения ритмико-смысловых координаций*, обусловлена недостаточной сформированностью элементарной ритмической базы (рис. 4).

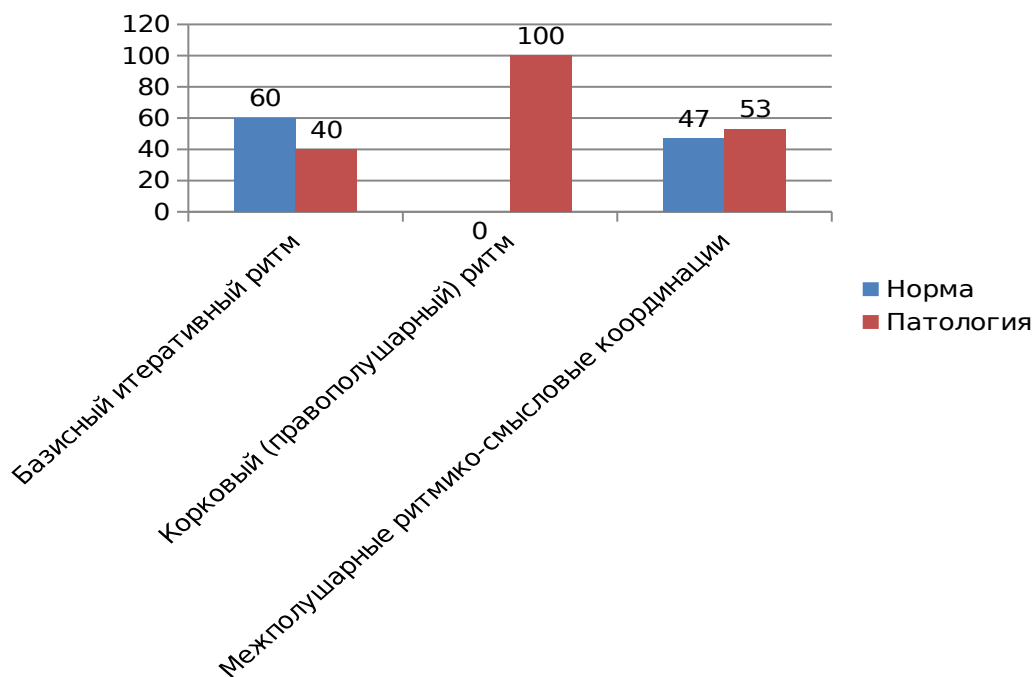


Рис. 4. Результаты логоритмической диагностики у детей с заиканием

Диагностическое значение *кинезитерапевтического раздела* обусловлено тем, что он позволяет получить важные данные, свидетельствующие о состоянии подкорковых структур мозга. При предъявлении диагностических проб было выявлено, что испытуемые в большей степени испытывают трудности при выполнении заданий, направленных на изучение чувства равновесия (60%) и чувства ритма (80%).

Однако чувство пространства у большинства детей с заиканием относительно сохранно (рис. 5). Функциональная недостаточность на подкорковом уровне – серьезное препятствие для кортикализации акта говорения, поэтому предъявляемые кинезитерапевтические пробы имеют важное диагностическое значение [10].

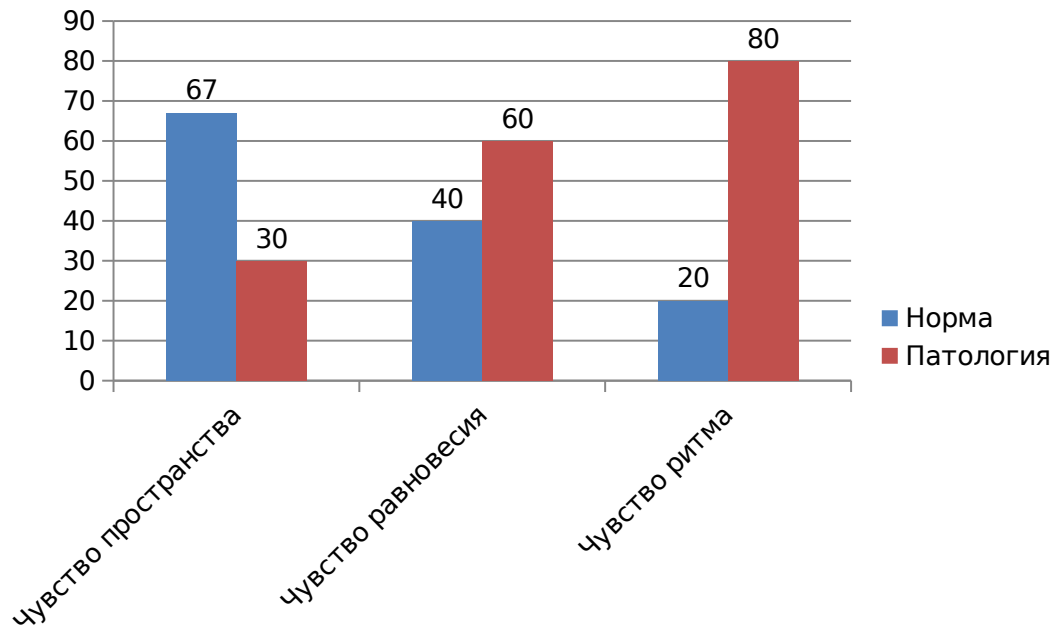


Рис. 5. Результаты кинезитерапевтической диагностики у детей с заиканием

В процессе изучения анамнеза детей контрольной группы были выявлены нарушения при протекании беременности и родов, что может свидетельствовать о наличии у детей органического поражения центральной нервной системы. При проведении логоритмической диагностики дети допускали ошибки при воспроизведении сложных ритмических рисунков и проб на выявление межполушарного взаимодействия, что обуславливает определенную степень риска к нарушению плавности речи. Однако при изучении просодической стороны речи нарушений плавности речи не выявлено, что свидетельствует о высоких компенсаторных возможностях головного мозга.

Таким образом, при проведении констатирующего эксперимента, мы пришли к следующим выводам:

1. У большинства детей экспериментальной группы в анамнезе имеются нарушения в перинатальном, натальном или постнатальном

периодах развития, что позволяет нам сделать вывод о наличии у обследуемых поражения центральной нервной системы;

2. Состояние общей, артикуляционной и мимической мускулатуры свидетельствует о наличии специфических показателей, которые свойственны детям с дизартрией или дизартрическим компонентом;

3. У большинства испытуемых отмечаются особенности просодической стороны речи (нарушение темпо-ритмической организации речи, сохранения пауз в речи), дыхания и звукопроизношения;

4. В ходе исследования было выявлено, что группа детей с заиканием неоднородна, ее составляют дети с нарушением в работе подкорковых ядер и правого полушария, в ряде случаев данные изменения ведут к нарушению межполушарного взаимодействия;

5. Данные кинезитерапевтического исследования подтвердили результаты логоритмического обследования;

6. Несмотря на предполагаемое наличие поражения центральной нервной системы, а также ошибок при выполнении предлагаемых проб у детей контрольной группы отсутствуют нарушения плавности речи, что свидетельствует о высоких компенсаторных возможностях головного мозга.

Выводы по главе II

Для выявления формы заикания, а также более глубокого изучения структуры речевого дефекта нами был проведен констатирующий эксперимент. Составленная нами комплексная методика изучения детей с заиканием включала в себя следующие блоки исследования:

1. Изучение анамнестических данных;
2. Состояние общей моторики;
3. Комплексное логопедическое обследование;
4. Изучение просодической стороны речи;
5. Логоритмическое обследование;
6. Кинезитерапевтическое обследование.

Исходя из результатов исследования, мы можем выявить особенности детей дошкольного возраста с заиканием органического генеза.

Изучение анамнестических данных показало возможное наличие у всех обследуемых поражения центральной нервной системы вследствие воздействия тератогенных факторов в перинатальный, натальный и постнатальный периоды жизни ребенка.

У детей экспериментальной группы в ходе исследования были выявлены особенности выполнения диагностических проб, предъявляемых при изучении общей моторики. Также выполнение артикуляционных заданий детьми данной группы вызывает трудности. При выполнении проб, направленных на изучение состояния артикуляционной моторики, наблюдались добавочные движения языка (подергивание языка, загибание краев языка вверх, синкинезии, патологическое оттягивание языка кзади). При исследовании состояния мимической мускулатуры были выявлены анемичность, гипотонус. Данные показатели являются маркерами дизартрии в структуре дефекта при заикании органического генеза.

В ходе проведения диагностического исследования у заикающихся детей были выявлены характерные для данной группы особенности дыхания (аритмичное, напряженное, поверхностное), звукопроизношения

(мономорфное, полиморфное) и просодической стороны речи (нарушение темпа, ритма, тембра голоса, паузации, атаки голоса).

Особый интерес представляют результаты логоритмического и кинезитерапевтического обследования. У определенного числа испытуемых выявлена подкорковая итеративная дизритмия (по классификации Т.Г. Визель, по классификации других исследователей «подкорковая дизартрия»). Данные кинезитерапевтического исследования подтверждают факт поражения подкорковых структур головного мозга. Функциональная недостаточность на подкорковом уровне – серьезное препятствие для кортикализации акта говорения, поэтому результаты логоритмического и кинезитерапевтического обследования важно учесть для правильного планирования и организации целенаправленного коррекционного процесса в преодолении заикания.

Таким образом, проанализировав анамнестические данные, характер нарушения просодической стороны речи и результаты логоритмического обследования мы можем сделать вывод о том, что группа детей с заиканием неоднородна. Ее составляют дети с нарушением в работе подкорковых ядер и правого полушария, в ряде случаев данные изменения ведут к нарушению межполушарного взаимодействия.

ГЛАВА III. КОРРЕКЦИЯ УСТНОЙ РЕЧИ ПРИ РАЗНЫХ ФОРМАХ НАРУШЕНИЯ ЕЕ ПЛАВНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОРГАНИЧЕСКИМ ЗАИКАНИЕМ

3.1. Организация и методика коррекционной работы

Для коррекции разных форм неплавности устной речи, нами была дополнена и использована система упражнений Т.Г. Визель [10]. Данные упражнения направлены на устранение подкорковой итеративной дизритмии и периодической амузической дизритмии. Работа по преодолению недостатков межполушарных ритмико-смысловых координаций планируется как дальнейший этап устранения неплавности устной речи у детей с заиканием на втором году обучения в логопедической группе.

В ходе констатирующего эксперимента у 40% испытуемых детей была выявлена подкорковая итеративная дизритмия, у 60% детей диагностирована периодическая амузическая дизритмия (нарушение правополушарного ритма). Опираясь на результаты констатирующего исследования, нами были использованы упражнения по развитию ритма для каждой из групп детей. В процессе формирующего эксперимента было проведено 20 обучающих занятий с включением заданий, направленных на развитие восприятия и воспроизведения ритма у детей. Эксперимент проводился с октября по декабрь 2017 года. Занятия проводились три раза в неделю.

Организация работы.

Экспериментальная группа (ЭГ):

- состав ЭГ - 8 человек: 3 ребенка имели подкорковую итеративную дизритмию, 5 детей имели периодическую амузическую дизритмию;
- с детьми из ЭГ нами проводились занятия по методике развития восприятия и воспроизведения ритма Т.Г. Визель в логопедическом кабинете;
- задания для детей из ЭГ предъявлялись во время подгрупповых занятий и были разработаны в рамках конкретной лексической темы;

Контрольная группа (КГ):

- состав (КГ) – 7 человек: 3 ребенка имели подкорковую итеративную дизритмию, 4 ребенка имели периодическую амузическую дизритмию;
- учитель-логопед учреждения проводил занятия с детьми из КГ по традиционной методике в логопедической группе;

В ходе проведения формирующего эксперимента организовывалось построение детей в круг для более удобного предъявления заданий, где с одной стороны выстраивались дети, имеющие подкорковую дизритмию, а с другой – амузическую дизритмию. В процессе занятия мы последовательно предъявляли группам детей задания в соответствии с их дефектом: сначала детям с подкорковой дизритмией, затем с амузической дизритмией.

На первых 3-4 логопедических занятиях задания, предъявляемые детям с подкорковой итеративной дизритмией, (Приложение 1) отрабатывались сопряжено, затем, на последующих занятиях, отраженно. На этапе проведения 5-6 занятия нами было включено сопряженное проговаривание детьми слогов, слов вместе с воспроизведением ритмического рисунка.

При проведении занятий нами было учтено, что на начальных этапах работы с детьми, имеющими правополушарную просодическую дизритмией (речевую амузию), целесообразна стимуляция чувства метра, то есть улавливания, запоминания и воспроизведения ритмических структур (Приложение 2). Поэтому на первых 3 занятиях предъявлялись одинаковые задания по восприятию и воспроизведению ритма как для детей с подкорковой итеративной дизритмией, так и для детей, имеющих речевую амузию. Предъявление заданий происходило в соответствии с принципом усложнения: от элементарных до относительно сложных. Система коррекционных заданий по устранению разных форм неплавности речи представлена в таблице 1.

Таблица 1

Система коррекционных заданий по устранению разных форм неплавности устной речи

№ П/п	Задания, предъявляемые	Задания, предъявляемые
-------	------------------------	------------------------

	детям с подкорковой итеративной дизритмией	детям с речевой амузией
I.	Лексическая тема: Деревья. Лес - наше богатство	
1.	Игра «Капли»	Игра «Капли»
2.	Игра «Листопад»	Игра «Листопад»
3.	Игра «Лесная тропинка»	Игра «Лесная тропинка»
II.	Лексическая тема: Осень	
1.	Игра «Овощи»	Игра «Кошка на окошке»
2.	Игра «Репка»	Игра «Репка»
3.	Игра «Собираем урожай»	Игра «Кто собрал урожай»
III.	Лексическая тема: Фрукты	
1.	Игра «Фрукты»	Игра «Фрукты (2)»
2.	Игра «Собираем урожай»	Игра «Имена»
3.	Игра «Груши на полянке»	Игра «Груши на полянке (2)»
IV.	Лексическая тема: Одежда	
1.	Игра «Швейная машина»	Игра «Швейная машина (2)»
2.	Игра «Пуговицы» (Приложение 3)	Игра «Пуговицы (2)» (Приложение 3)
3.	Ритмическое упражнение «Одежда»	Ритмическое упражнение «Одежда»
V.	Лексическая тема: Перелетные птицы	
1.	Игра «Птицы улетели»	Ритмическое упражнение «Перелетные птицы»
2.	Игра «В теплые края»	Игра «В теплые края (2)»
VI.	Лексическая тема: Дикие животные наших лесов. Подготовка к зиме	
1.	Ритмическое упражнение «Миша»	Ритмическое упражнение «Мишка косолапый»
2.	Игра «Следы невиданных зверей»	Игра «По тропинке в лесу»
VII.	Лексическая тема: Домашние животные. Подготовка к зиме	
1.	Ритмическое упражнение «Щенок»	Ритмическое упражнение «Щенок (2)»
2.	Игра «Посчитай-ка»	Игра «Скотный двор»
VIII.	Лексическая тема: Зима	

1.	Игра «Снежинки»	Игра «Снежинки (2)»
2.	Игра «Снежные ворота»	Ритмическое упражнение «Через снежные ухабы»

Таким образом, нами была доработана и использована в соответствии с лексическими темами система упражнений Т.Г. Визель по развитию восприятия и воспроизведения ритма у детей с разными формами неплавности речи. В основу системы работы положен принцип предъявления заданий в соответствии со структурой речевого дефекта, а также с учетом очага поражения головного мозга у детей с заиканием.

3.2. Результаты формирующего эксперимента детей с заиканием

Для выявления эффективности логопедической работы, нами было проведено контрольное логоритмическое обследование детей с заиканием. Контрольный эксперимент проводился по методике логопедического обследования, описанной выше (стр. 42).

Результаты контрольного обследования детей экспериментальной группы.

Исследование музыкального ритма у детей с подкорковой итеративной дизритмией показало более ритмичное воспроизведение хлопков и марша в медленном, среднем и быстром темпе. Однако в 33,3% случаев у детей наблюдались трудности в различении быстрого и среднего темпа (дети отхлопывали ритм в среднем и быстром практически одинаково). Испытуемые с нарушением правополушарного ритма выполнили серии предъявляемых заданий верно (рис. 6).

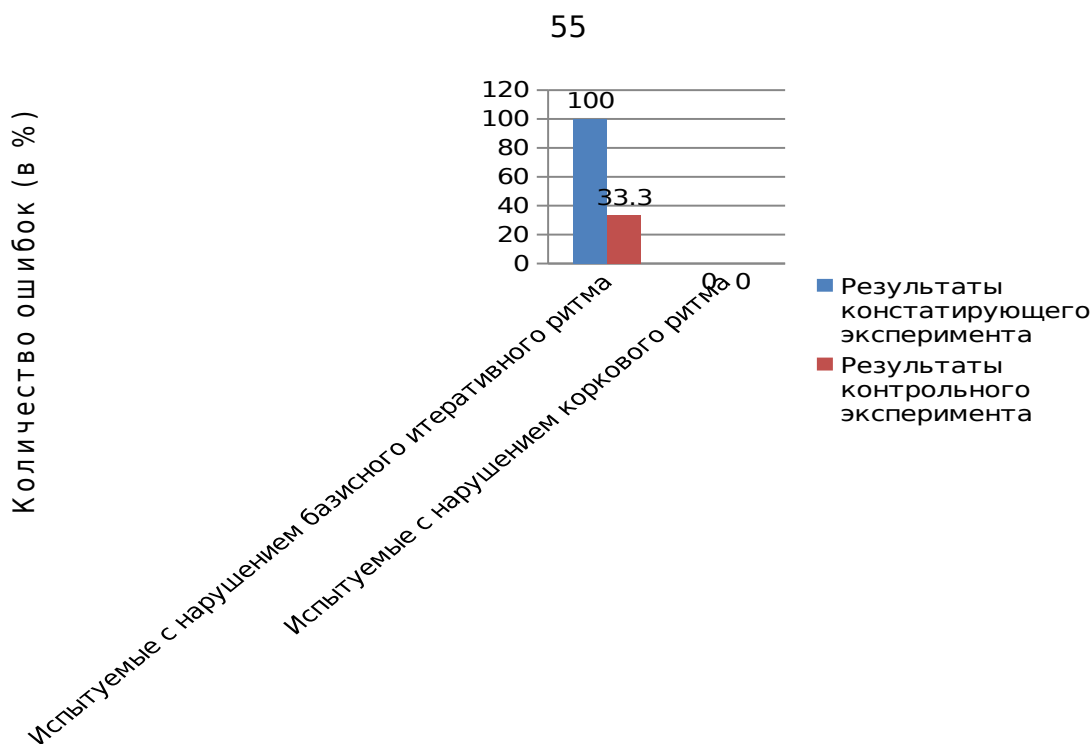


Рис. 6. Результаты контрольного обследования состояния подкоркового итеративного ритма у детей экспериментальной группы

При повторном предъявлении проб, направленных на изучение состояния периодического симметричного ритма, детям с подкорковой дизритмией было выявлено, что все испытуемые воспринимали и воспроизводили простой ритм. Но при увеличении количества предъявляемых серий ритма дети (33,3%) не улавливали число данных серий.

Исследование воспроизведения периодического асимметричного ритма показало, что в 66,6% случаев дети с данным нарушением испытывали трудности с его воспроизведением. При предъявлении детям пробы на прочтение наизусть хорошо знакомого стихотворения выяснено, что у всех детей наблюдались запинки в речи (рис. 7).

Испытуемые с нарушением правополушарного ритма точно воспроизводили простые симметричные серии, причем независимо от количества серий. При предъявлении детям данной категории асимметричных ритмов нами было замечено, что они затруднялись воспроизвести более сложные пробы в 33,3% случаев. У всех заикающихся с периодической дизритмией наблюдалось чтение стихотворения с запинками (рис. 7).

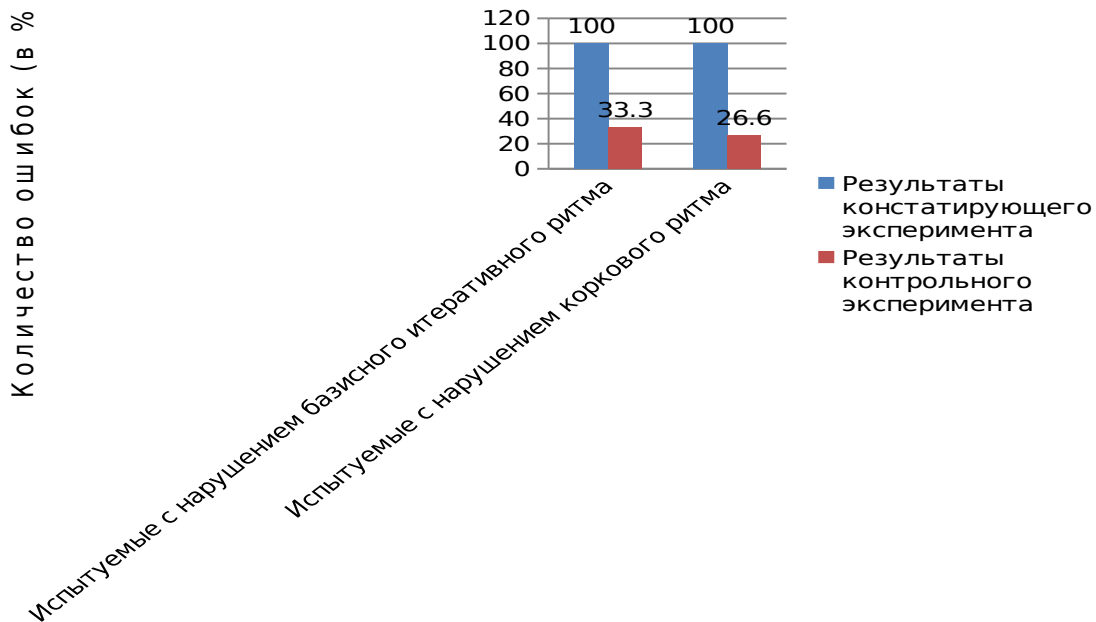


Рис. 7. Результаты контрольного обследования состояния периодического ритма у детей экспериментальной группы

В процессе повторного обследования способности к ритмико-смысловым координациям в 100% случаев у детей с подкорковой дизритмией и в 75% случаев испытуемых с правополушарной дизритмией было выявлено, что дети сбивались с предложенного режима говорения, либо не улавливали тактильных маркеров и не учитывали их в речи, то есть с заданием не справлялись. Это доказывает несформированность элементарной ритмической базы у заикающихся.

Сопоставив результаты контрольного исследования с результатами констатирующего эксперимента, мы можем сделать вывод об улучшении качества выполнения предъявляемых проб. Несмотря на то, что количество детей с тем или иным дефектом восприятия и воспроизведения ритма осталось неизменным, мы можем отметить уменьшение количества ошибок, неточностей и отказа от выполнения предъявляемых заданий при их выполнении.

Результаты обследования детей контрольной группы.

Обследование состояния подкоркового итеративного ритма у детей КГ, имеющих подкорковую дизритмию, показало, что дети в 66,6% случаев выполняют задание в малом объеме, то есть выполняют 2-3

хлопка или шага. Также в 33,3% случаев выявлен неравномерный марш или неравномерное отхлопывание. Предъявляемые пробы заикающиеся с периодической амузической дизритмией выполнили в полном объеме (рис. 8).

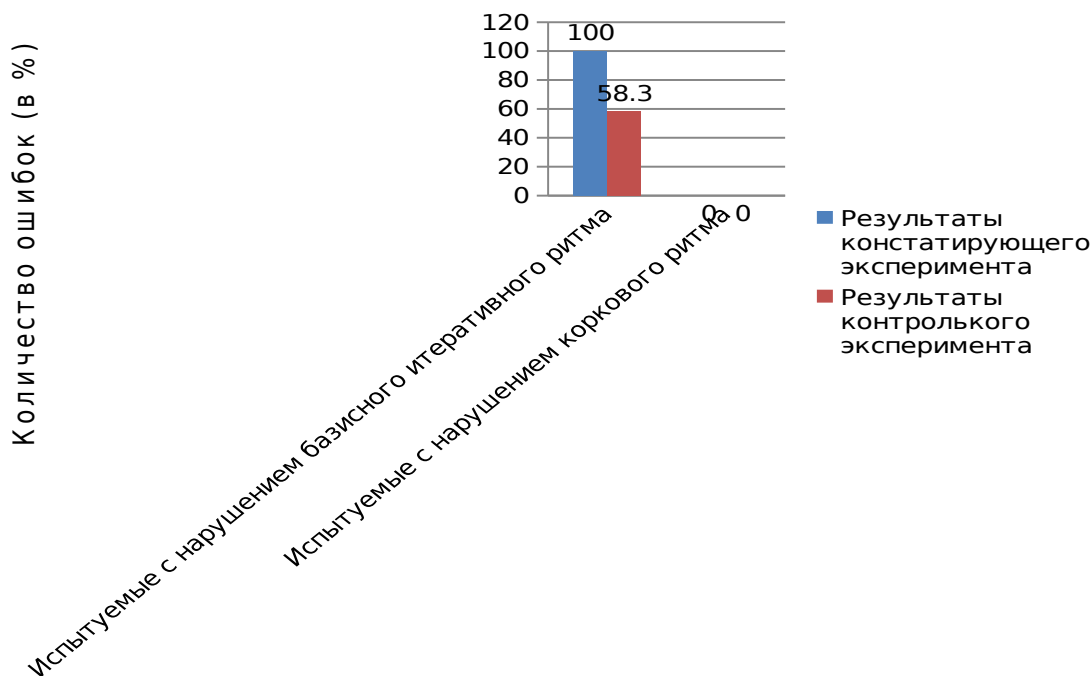


Рис. 8. Результаты контрольного обследования состояния подкоркового итеративного ритма у детей контрольной группы

При изучении детей контрольной группы с подкорковой дизритмией в 66,6% случаев выявлено нарушение воспроизведения симметричного ритма, то есть наличие беспорядочных хлопков. При воспроизведении асимметричного ритма все дети с данным нарушением справлялись с трудом (беспорядочные отхлопывания, лишние хлопки).

Испытуемые, имеющие нарушение правополушарного ритма, затруднялись воспроизвести симметричный ритм, не улавливая на слух количество предъявляемых серий. В 75% случаев дети с трудом воспроизводили асимметричные ритмы. В 25% наблюдался отказ от выполнения задания. При прочтении стихотворения 50% детей данной группы отказались от выполнения задания, другая половина группы прочла стихотворение с запинками (рис. 9).

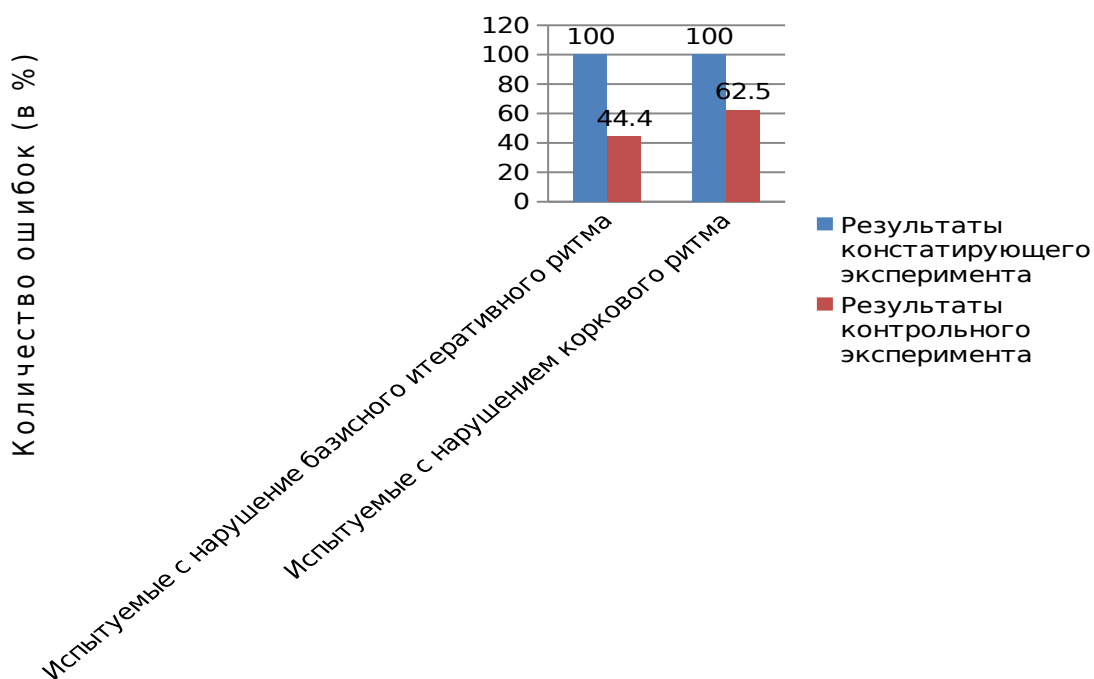


Рис. 9. Результаты контрольного обследования состояния периодического ритма у детей контрольной группы

В процессе исследования у заикающихся способности к ритмико-смысловым координациям было выявлено, что у детей с подкорковой итеративной дизритмией наблюдаются ошибки в 66,6% случаев, а у испытуемых с периодической (правополушарной) дизритмией в 62,5%. При выполнении задания дети с трудом улавливали тактильные маркеры говорящего, а также сбивались с предложенного ритма.

Проведя сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного эксперимента (Приложение 4), мы можем сделать вывод о том, что количество детей с подкорковой дизритмией и периодической амузической дизритмией осталось неизменным. Действительно, у детей наблюдаются улучшения со стороны восприятия и воспроизведения ритмических рисунков, однако качество и количество ошибок у детей экспериментальной и контрольной группы значительно отличаются друг от друга (рис. 10).

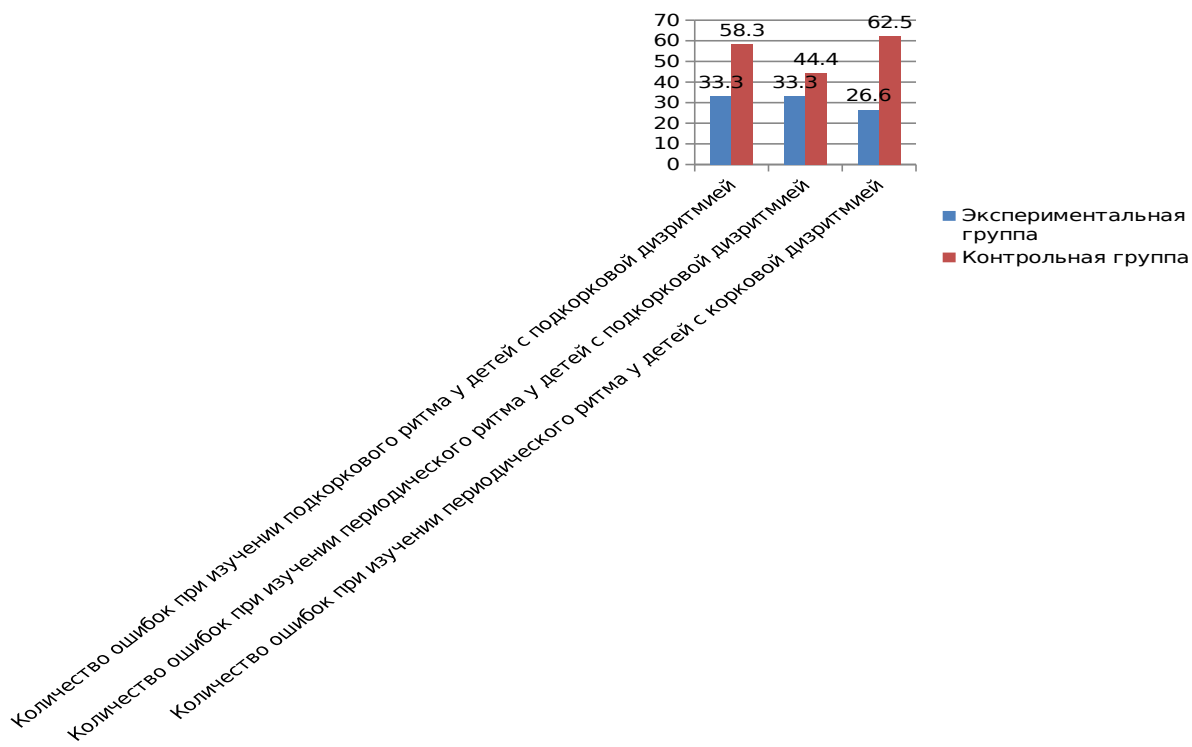


Рис. 10. Сравнительная характеристика результатов детей ЭГ и КГ (по итогам контрольного эксперимента)

Таким образом, дети, входившие в состав ЭГ, показали значительное уменьшение ошибок и неточностей при воспроизведении контрольных проб. Исходя из этого, мы можем сделать вывод о том, что включение заданий на восприятие и воспроизведение ритмов, при предъявлении которых учитываются очаг поражения головного мозга и механизм нарушения речи, формирует функциональный базис к становлению плавности речи. Поэтому данная система работы более эффективна, чем традиционная.

Выводы по главе III

Для коррекции разных форм неплавности устной речи, нами была дополнена и использована система упражнений по развитию восприятия и воспроизведения ритма Т.Г. Визель, в основу которой положен принцип предъявления заданий в соответствии со структурой речевого дефекта, а также с учетом очага поражения головного мозга у детей с заиканием. Данные упражнения направлены на устранение подкорковой итеративной дизритмии и периодической амузической дизритмии.

При проведении формирующего эксперимента дети, участвующие в констатирующем эксперименте, были поделены на две группы, в каждую из которых входили дети с подкорковой итеративной дизритмией и периодической амузической дизритмией. С одной из групп занятия проводились нами с учетом очага поражения головного мозга и механизма речевого нарушения, с другой группой занятия проводил учитель-логопед учреждения, который занимался по традиционной методике.

Задания для детей, входивших в экспериментальную группу, предъявлялись во время проведения подгрупповых занятий и были разработаны в рамках конкретной лексической темы. При этом для каждой из нозологической категорий были разработаны свои задания в соответствии со структурой дефекта.

По окончании проведения формирующего эксперимента было проведено контрольное исследование, результаты которого показали значительные улучшения в восприятии и воспроизведении ритмов у детей ЭГ по сравнению с детьми КГ. В частности, было выявлено, что дети ЭГ, имеющие подкорковую дизритмию более точно воспроизводили простые ритмы, однако испытывали трудности при воспроизведении сложных асимметричных ритмов.

Испытуемые, имеющие периодическую амузическую дизритмию, точно воспроизводили симметричные ритмы независимо от количества предъявляемых серий. Количество ошибок при воспроизведении асимметричных ритмов у детей ЭГ значительно ниже, чем у детей с тем же дефектом КГ.

Заикающиеся с нарушением подкоркового ритма, входившие в состав КГ, при выполнении предъявляемых проб допускали ошибки (выполняли задание в малом объеме, неравномерно воспроизводили ритм, отхлопывали лишние хлопки). Дети КГ, имеющие периодическую амузическую дизритмию, не улавливали на слух число предъявляемых серий, испытывали трудности не только при воспроизведении сложных асимметричных ритмов, но и симметричных.

Таким образом, в результате контрольного среза нами было выявлено, что качество выполнения предъявляемых заданий направленных на восприятие и воспроизведение ритма у детей ЭГ выше, чем у испытуемых, входивших в состав КГ. Исходя из этого, мы можем сделать вывод о том, что методика коррекции разных форм неплавности устной речи у детей с заиканием органического генеза будет эффективна, если в процессе коррекционного воздействия будут учтены механизмы заикания, а также реализован индивидуально-дифференцированный подход, предусматривающий очаг поражения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На сегодняшний день заикание является одним из самых сложных речевых нарушений. Статистические данные свидетельствуют о том, что количество детей с заиканием неуклонно растет.

На современном этапе развития науки в основе классификаций заикания лежат различные основания, такие как анатомо-физиологический признак, этиологический фактор, форма судорог, взгляд на проблему заикания с нейропсихологической и клинической точки зрения.

При рассмотрении механизмов заикания, можно сделать вывод, что мнения ученых по данному вопросу неоднозначны. Исследователи считают, что к возникновению органического заикания ведет поражения головного мозга: нарушение функции базальных ядер, асимметрия полушарий головного мозга, нарушение межполушарного взаимодействия, недостаточность функции обратной связи. При глубоком рассмотрении проблемы, нами был выявлен ряд характерных особенностей, которые отмечаются у детей с подкорковой дизартрией и органическим заиканием.

Этиология данного речевого нарушения на сегодняшний день изучена не до конца. Существуют разные мнения по данному вопросу, среди которых отмечают: органическое поражение коры головного мозга, наследственный фактор, гендерные различия, местность, в которой проживает ребенок, а также особенности семейного воспитания.

С целью выявления формы заикания, а также более глубокого изучения структуры дефекта, нами было проведено констатирующее исследование, которое включало в себя следующие блоки исследования: изучение анамнестических данных, состояния общей моторики, логопедического обследование, изучение просодической стороны речи, логоритмическое и кинезитерапевтическое обследование.

В результате констатирующего исследования нами были выявлены заикающиеся с разными формами неплавности устной речи (подкорковая итеративная дизритмия и периодическая амузическая дизритмия). Для коррекции разных форм неплавности устной речи, нами была дополнена и

использована система упражнений по развитию восприятия и воспроизведения ритма Т.Г. Визель.

При проведении формирующего эксперимента дети, с экспериментальной группой занятия проводились с учетом очага поражения головного мозга и механизма речевого нарушения, с контрольной группой занятия проводил учитель-логопед учреждения, который занимался по традиционной методике. Детям с подкорковой дизритмией предлагались упражнения, направленные на развитие элементарного ритма, заикающимся с правополушарной дизритмией - на развитие периодического ритма.

Исходя из результатов контрольного исследования, можно сделать вывод о том, что у детей, входивших в состав экспериментальной группы, наблюдались значительные качественные улучшения в восприятии и воспроизведении ритмических рисунков. Исходя из вышесказанного, мы можем сделать вывод о том, что методика коррекции разных форм неплавности устной речи у детей с заиканием органического генеза будет эффективна, если в процессе коррекционного воздействия учитывать механизмы заикания, а также реализовывать индивидуально-дифференцированный подход, предусматривающий очаг поражения.

Результаты исследования могут быть полезны в практической деятельности учителя-логопеда для правильного планирования и организации коррекционного процесса, направленного на устранение разных форм неплавности устной речи у детей с заиканием органического генеза, что позволит получить более продуктивные результаты работы.

Таким образом, все поставленные задачи решены, цель исследования достигнута, гипотеза экспериментального исследования подтверждена.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Арутюнян Л.З. Как лечить заикание: методика устойчивой нормализации речи. М.: Эребус, 2012. 160 с.
2. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. М.: Астрель, 2010. 254 с.
3. Беглова О.А. Устранение речевой и неречевой симптоматики у подростков и взрослых посредством танцевально-двигательных техник // Известия ВГПУ. 2008. № 9. С. 271 - 275.
4. Беккер К. П. Совак М. Логопедия. М.: Медицина, 1981. 288 с.
5. Белякова Л.И. Логопедия: Заикание. М.: Академия, 2012. 304 с.
6. Белякова Л.И., Волоскова Н.Н. Логопедия. Дизартрия. М.: ВЛАДОС, 2009. 287 с.
7. Бехтерева Н.П. Магия мозга и лабиринты жизни. М.: Астрель, 2013. 384 с.
8. Большой энциклопедический словарь медицинских терминов. / Гл. ред. Б. В. Петровский. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 2263 с.
9. Большой энциклопедический словарь: А-Я. / Гл. ред. Прохоров А.М. М., СПб.: БСЭ, 2000. 1456 с.
10. Визель Т.Г. Коррекция заикания у детей. М.: Астрель, 2009. 222 с.
11. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии. М.: Астрель: Транзиткнига, 2005. 382 с.
12. Винарская Е.Н. Дизартрия. М.: Астрель, 2006. 141 с.
13. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика. М.: ВЛАДОС, 2002. 272 с.
14. Волкова Г.А. Методика психолого-педагогического обследования детей с речевыми нарушениями. Вопросы дифференциальной диагностики. СЕЮ.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004. 144 с.
15. Волкова Г.А. Психологические механизмы заикания // Ежегодник Российского Психологического общества. СПб., 2003. С. 152-157 .
16. Волкова Л.С. Логопедия. Заикание. М.: ВЛАДОС, 2004. 680 с.

17. Захарченко М.А. Курс нервных болезней. М.: ГИЗ РСФСР, 1930. 932 с.
18. Иншакова О.Б. Альбом для логопеда. М.: ВЛАДОС, 2008. 279 с.
19. Карпов Н.Л. Речь в общении: норма, отклонения, коррекция. М.: ПИ РАО, 2014. 148 с.
20. Кисельников А.А. Психофизиологические и нейрофизиологические механизмы заикания. Автореф. дис. канд. психологич. наук. М., 2006, 29 с.
21. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста. М.: Медицина, 1979. 608 с.
22. Ларина Е.А. Анализ особенностей интонационной стороны речи у детей с различными нозологическими формами речевой патологии // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. 2011. №4. С. 169-172.
23. Леонова С.В. Психолого-педагогическая коррекция заикания у дошкольников. М.: ВЛАДОС, 2004. 128 с.
24. Лохов М.И., Фесенко Ю.А. Заикание: неврология или логопедия. СПб.: Питер, 2005. 600 с.
25. Лурия А.Р., Юдович Д.Я. Речь и развитие психических процессов у ребенка. М.: Просвещение, 2006. 315 с.
26. Миссуловин Л.Я, Миссуловина Н.С. Зиновьева Е.А. Спорные вопросы понимания сущности заикания, его клинических особенностей и устранения // Специальное образование . 2015. № 11. С. 8 – 16. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/spornye-voprosy-ponimaniya-suschnosti-zaikaniya-ego-klinicheskikh-osobennostey-i-ustraneniya> (дата обращения: 18.10..2017).
27. Миссуловин Л.Я., Зиновьева Е.А. Исследование этиологии заикания за рубежом в XX и в начале XXI века // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. 2011. №3. С. 80 – 83.
28. Морозов В.П., Вартамян И.А. Восприятие речи. Вопросы функциональной асимметрии мозга. М.: Книга по Требованию, 1998. 135 с.

29. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. Ленинград: Изд-во. Ленингр. ун-та, 1960. 426 с.
30. Поварова И.А. Заикание: диагностика и коррекция темпоритмических нарушений устной речи. СПб.: Речь, 2005. 275 с.
31. Правдина О.В. Логопедия. М.: Просвещение, 1973. 272 с.
32. Пятница Т.В. Логопедия в схемах и таблицах. Минск: Аверсэв, 2006, 103 с.
33. Селиверстов В.И. Заикание у детей: психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия. М.: ВЛАДОС, 2001. 185 с.
34. Сикорский И.А. Библиотека логопеда. Заикание М.: Астрель, 2005. 192 с.
35. Фесенко Ю.А. Роль восстановления межструктурных взаимоотношений головного мозга в профилактике нарушений интеллектуального развития ребенка // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. 2008. № 3. С. 80-90.
36. Шкловский В.М., Лукашевич И.П. Патогенетические механизмы заикания // Журнал неврологии и психиатрии. 2000. №4. С. 50-53. URL: http://mniip-repo.ru/view_statiy.php?id=6353 (дата обращения: 23. 10. 2017)
37. Юсупова Л.В. Ретюнский К. Ю. Непсихотические психические расстройства резидуально-органического генеза у детей раннего возраста, перенесших перинатальное поражение центральной нервной системы // Практическая медицина. 2013. № 1 (66). С. 176-182.
38. Beal Deryk S., Gracco Vincent L., A voxel-based morphometry (VBM) analysis of regional grey and white matter volume abnormalities within the speech production network of children who stutter. Cortex. 2013. С. 2151-2161.
39. Kang C., Riazuddin S., Mundorff J., Krasnewich D., Friedman P., Mullikin J. C., Drayna D. Mutations in the Lysosomal Enzyme-Targeting Pathway and Persistent Stuttering. 2010. 677-685 p.

40. McAuley Devin, Henion Andy Stuttering linked to rhythm perception deficiency // Science & Technology. Michigan State University. 10 с.

41. Федеральная служба государственной статистики: электронный ресурс. [М.]. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/rates/bfd61f804a41fabfbd9bf78e6889fb6 (дата обращения 20.10.2017).

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Коррекционные приемы устранения подкорковой итеративной дизритмии

Лексическая тема: Деревья. Лес – наше богатство.

Задание 1. Игра «Капли»

Описание: детям предлагается ритмо-схема с изображением больших и маленьких капель дождя. В зависимости от ряда капель, на которые показывает учитель-логопед, дети поочередно ударяют по коленям четвертыми длительностями (крупные капли) или и быстро стучат указательными пальцами по ладошке (мелкие капли).

Инструкция: «Ребята, давайте представим, что мы пошли в лес и вдруг закапал дождик. Посмотрите внимательно на ритмо-схему с изображением капель. Большие капли означают редкие хлопки, а маленькие – частые. Когда я показываю большие капли, то мы медленно вместе бьем по коленкам, когда маленькие, мы быстро бьем указательным пальцем по ладошке».

Предъявляемый ритм: X, X, X; x, x, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших и маленьких капель дождя.

Задание 2. Игра «Листопад»

Описание: детям предлагается ритмо-схема с изображением больших кленовых листьев и маленьких березовых. Предварительно обговаривается что, когда с деревьев летят большие листья, то ребята хлопают в ладоши редко, отстукивая «длинные» хлопки, когда летят березовые листья, то дети хлопают быстро. Упражнение выполняют дети вместе, ритмично.

Инструкция: «Ребята, мы с вами гуляли в лесу, вдруг подул ветер, и полетели листья с деревьев. Это явление называется листопад. Когда будут лететь большие листья – кленовые, мы с вами будем делать «длинные» хлопки, когда будут лететь маленькие березовые листья, мы

дружно делаем «короткие» хлопки. Делаем столько хлопков, сколько летит листьев».

Предъявляемый ритм: X, X; x, x, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением кленовых и березовых листьев.

Задание 3. Игра «Лесная тропинка»

Описание: детям говорится о том, что в лесу есть высокие деревья и низкие кустарники. Предварительно обговаривается что, когда дети будут проходить мимо высоких деревьев, они будут делать «длинные» (редкие) хлопки по коленям, а мимо низких кустарников – короткие хлопки в ладоши. Дети делают столько хлопков, сколько деревьев у них на пути.

Инструкция: «Ребята, давайте представим, что мы сейчас гуляем в осеннем лесу. Вот высокие деревья, а вот низкие кустарники. Когда мы с вами будем проходить мимо высоких деревьев, мы будем делать «длинные» хлопки по коленям, а когда мы увидим низкие кустарники, то будем быстро хлопать в ладоши».

Предъявляемый ритм: X, X; x, x; X, X.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением высоких деревьев и низких кустарников.

Лексическая тема: Осень.

Задание 1. Игра «Овощи»

Описание: детям предлагается ритмо-схема, на которой ритмические рисунки изображены в виде большой и маленькой моркови. Обращается внимание на размер грядок и растущей на них моркови. В зависимости от размера показанных учителем-логопедом овощей дети хлопают в ладоши по предложенным образцам: большие грядки – редкие хлопки, маленькие грядки – частые хлопки.

Инструкция: «Ребята, осенью собирают урожай. И мы с вами сегодня будем собирать с грядок урожай моркови. Когда я буду показывать гряды с большими морковками, мы с вами будем вместе делать длинные хлопки, а когда я покажу гряду с маленькими морковками, мы делаем короткие хлопки. Сколько будет на грядке морковок, столько мы сделаем хлопков».

Предъявляемый ритм: X, X, X; x, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением большой и маленькой моркови.

Задание 2. Игра «Репка»

Описание: учитель-логопед с детьми разыгрывает фрагменты сказки «Репка». Ведущий начинает рассказывать сказку, делая паузы в определенных местах повествования, а дети заканчивают данный отрывок словами и предложенными действиями.

Инструкция: «Ребята, давайте вспомним сказку «Репка»: Посадил дед репку. Выросла репка большая – пребольшая. Решил дед ее вытянуть. Подошел к ней.

Ребята, дед будет идти большими, медленными шагами. И мы с вами будем медленно шагать и говорить: топ – топ – топ. Посмотрите, как сделаю я, а потом повторите.

Тянет – потянет. Вытянуть не может. Позвал дед бабку. Она спешит к нему на помощь.

Бабка идет быстрее, чем дед, поэтому и мы с вами маршируем быстрее». (Дети изображают бабку, идущую более быстрой ходьбой)

Аналогичным образом сказка обыгрывается до конца.

Речевой материал: сказка «Репка».

Задание 3. Игра «Собираем урожай»

Описание: детям предлагается ритмо-схема, на которой ритмические рисунки изображены в виде больших кабачков и маленьких помидоров. Обговаривается, что кабачки большие, их трудно быстро сорвать, поэтому мы их срезаем долго (длинные хлопки) со звуком [П], а помидоры срываем быстро (коротки хлопки) со звуком [П]. Учитель-логопед показывает гряды с кабачками или помидорами, а дети выполняют редкие или частые хлопки, произнося звук [П].

Инструкция: «Ребята, осенью собирают урожай. И мы с вами сегодня будем собирать с грядок урожай помидоров и кабачков. Кабачки большие, их трудно срезать, когда я покажу грядку с кабачками, мы будем делать длинные хлопки, и на каждый хлопок говорить: «П». Когда с гряды мы с вами будем срывать помидоры, мы будем часто хлопать в ладоши и быстрее говорить: «П». Сколько будет на грядке морковок или

кабачков, столько мы сделаем хлопков. Посмотрите, как сделаю я, а потом повторите».

Предъявляемый ритм: X, X, X; x, x, x; X, X, X.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших кабачков и маленьких помидоров.

Лексическая тема: Фрукты.

Задание 1. Игра «Фрукты»

Описание: детям предлагается ритмо-схема, на которой ритмические рисунки изображены в виде больших и маленьких яблок. Обращается внимание на размер яблок. В зависимости от размера показанных учителем-логопедом фруктов дети хлопают в ладоши по предложенным образцам: большие яблоки – редкие хлопки, маленькие яблоки – частые хлопки.

Инструкция: «Ребята, осенью собирают урожай не только овощей, но и фруктов. И мы с вами сегодня будем собирать яблоки. Когда я буду показывать дорожки с большими яблоками, мы с вами будем вместе делать длинные хлопки, а когда я покажу дорожку с маленькими яблоками, мы делаем короткие хлопки. Сколько будет на дорожке яблок, столько мы сделаем хлопков».

Предъявляемый ритм: X, X, X; x, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших и маленьких яблок.

Задание 2. Игра «Собираем урожай»

Описание: учитель-логопед спрашивает, кто из детей собирал урожай. Задача ведущего назвать ребенка обычным именем с одновременным отхлопыванием ритма в ладоши.

Инструкция: «Ваши товарищи собрали фрукты в саду. Назовите его имя. Одновременно отхлопываем ритм имени товарища. Послушайте, как сделаю я, а потом повторите».

Речевой материал:

Маша – x,x;

Катя – x,x;

Паша – x,x.

Задание 3. Игра «Груши на дорожке»

Описание: детям предлагается ритмо-схема, на которой ритмические рисунки изображены в виде больших и маленьких груш, которые рассыпались по дорожке. Детям предлагается собрать фрукты обратно в корзину, правильно отхлопав предложенный ритм. Обращается внимание на размер фруктов. В зависимости от размера показанных учителем-логопедом фруктов дети хлопают в ладоши по предложенным образцам: большие груши – редкие хлопки, маленькие груши – частые хлопки.

Инструкция: «Ребята, гуляли мы с вами по саду и... Ой! Что это? Кто-то рассыпал груши, когда их нес домой в корзине. Давайте соберем фрукты обратно в корзину, для этого нужно верно отхлопать ритм. Когда я мы увидим большие груши, мы с вами будем вместе делать длинные хлопки, а когда маленькие – короткие. Сколько будет на дорожке яблок, столько мы сделаем хлопков».

Предъявляемый ритм: X, X, X; x, x; x, x, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших и маленьких груш.

Лексическая тема: Осенняя одежда.

Задание 1. Игра «Швейная машинка»

Описание: учитель-логопед предлагает детям воспроизвести ритм, который производит швейная машинка.

Инструкция: «Ребята, какое сейчас время года? (Осень.) А осенью мы одеваемся как? (Тепло.) Значит, мы надеваем теплую одежду. А на чем шьют одежду, кто знает? (На швейной машинке.) Послушайте, как стучит швейная машинка, и повторите за мной».

Предъявляемый ритм: X, X, X; x, x, x.

Задание 2. Игра «Пуговицы»

Описание: учитель-логопед показывает детям ритмо-схемы с изображением больших и маленьких пуговиц. Обсуждается, что когда дети видят большие пуговицы, они делают длинные хлопки по коленям и говорят: «М». Когда дети видят маленькие пуговицы, они быстро хлопают в ладоши и произносят звук [М] коротко. Дети воспроизводят столько хлопков, сколько пуговиц на ритмо-схеме. Сначала учитель-логопед демонстрирует выполнение задания, затем дети повторяют.

Инструкция: «Осенью мы на улицу одеваемся тепло. Чтобы не замерзнуть, нам нужно застегнуть пуговицы на куртке. Когда мы будем застегивать большие пуговицы, мы будем делать «длинные» хлопки по коленям и говорить: «М». Когда мы застегиваем маленькие пуговицы, мы быстро хлопаем в ладоши и говорим: «М» короче. Посмотрите, как сделаю я, а потом повторите».

Предъявляемый ритм: X, X, X; x, x, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших и маленьких пуговиц.

Задание 3. Ритмическое упражнение «Одежда».

Описание: детям предлагается рассказать совместно с ведущим стихотворение «Одежда» с одновременным отхлопыванием в ладоши.

Инструкция: «Ребята, проговариваем вместе упражнение и в такт отхлопываем в ладоши».

Речевой материал:

Мы одежду надеваем X, X, X, X;

И ее вам называем: X, X, X, X;

Майка, брюки, а еще X, X, X, X;

Свитер, шарфик и пальто. X, X, X, X.

Предварительная работа: разучивание стихотворения.

Лексическая тема: Перелетные птицы.

Задание 1. Игра «Птицы улетели»

Описание: детям предлагается ритмо-схема, на которой ритмические рисунки изображены в виде больших перелетных птиц (цапли) и маленьких птиц (скворцы). В зависимости от размера показанных учителем-логопедом птиц дети хлопают в ладоши по предложенным образцам: аисты – редкие хлопки, скворцы – частые хлопки. Сначала образец выполнения задания предъявляет учитель-логопед, затем упражнение выполняют дети.

Инструкция: «Ребята, осенью птицы улетают на юг. На юг улетаю как большие птицы, такие как цапли, так и маленькие – скворцы. Если вы увидите на ритмо-схеме цапель, то вы будете делать «длинные» хлопки в ладоши, если скворцов, то короткие. Сколько вы увидите птиц, столько сделаете хлопков».

Предъявляемый ритм: X, X; x, x, x; X, X, X.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением улетающих птиц.

Задание 2. Игра «В теплые края»

Описание: детям предлагается ритмо-схема, на которой ритмические рисунки изображены в виде больших перелетных птиц (цапли) и маленьких птиц (скворцы). В зависимости от размера показанных учителем-логопедом птиц дети хлопают в ладоши по предложенным образцам: цапли – редкие хлопки, скворцы – частые хлопки. Сначала образец выполнения задания предъявляет учитель-логопед, затем упражнение выполняют дети.

Инструкция: «Ребята, осенью птицы улетают на юг. На юг улетаю как большие птицы, такие как цапли, так и маленькие – скворцы. Если вы увидите на ритмо-схеме цапель, то вы будете делать «длинные» хлопки в ладоши, если скворцов, то короткие. Сколько вы увидите птиц, столько сделаете хлопков».

Предъявляемый ритм: X, X; x, x, x; X, X, X.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением улетающих птиц.

Лексическая тема: Дикие животные наших лесов. Подготовка к зиме.

Задание 1. Ритмическое упражнение «Миша»

Описание: детям предлагается рассказать совместно с учителем-логопедом стихотворение «Миша» с одновременным ритмичным отхлопыванием по коленям.

Инструкция: «Ребята, я буду вам сейчас рассказывать стихотворение про Мишу, а вы должны ритмично, в такт делать удары по коленкам».

Речевой материал:

Уронили мишку на пол, X, X, X, X;

Оторвали мишке лапу. X, X, X, X;

Все равно его не брошу, X, X, X, X;

Потому что он хороший! X, X, X, X.

Задание 2. Игра «Следы невиданных зверей»

Описание: детям предлагается ритмо-схема, на которой ритмические рисунки изображены в виде больших и маленьких следов животных. Большие следы медведя, маленькие зайца. В зависимости от размера показанных учителем-логопедом следов дети хлопают в ладоши по предложенным образцам: медвежьи следы – редкие хлопки, заячьи – частые хлопки. Сначала образец выполнения задания предьявляет учитель-логопед, затем упражнение выполняют дети.

Инструкция: «Ребята, уже поздняя осень, поэтому дорожки в нашем лесу стали плохопроходимыми, но зато на них хорошо видны следы. Смотрите, и на нашей дорожке уже кто-то прошелся перед нами. Вот большие следы. Это следы медведя. А вот совсем маленькие – зайчика. Если вы увидите на ритмо-схеме медвежьи следы, то вы будете делать «длинные» хлопки в ладоши, если заячьи, то короткие. Сколько вы увидите следов, столько сделаете хлопков».

Предъявляемый ритм: X, X; x, x, x; X, X, X.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших и маленьких следов.

Лексическая тема: Домашние животные. Подготовка к зиме.

Задание 1. Ритмическое упражнение «Щенок»

Описание: учитель-логопед зачитывает начало стихотворения, а детям предлагается пропеть песенку щенка с одновременным отхлопыванием ритма в ладоши.

Инструкция: «Смотрите ребята, во дворе нас встречает радостный щенок. Он очень рад нас видеть, поэтому он громко лает».

Речевой материал:

А я, щенок веселый,

Люблю я петь, друзья.

Послушайте, ребята,

Как громко лаю я:

Гав – гав – гав! X; X; X;

Гав – гав – гав! X; X; X.

Задание 2. Игра «Посчитай-ка»

Описание: учитель-логопед рассказывает детям, что они попали на скотный двор. Здесь водится много домашних животных. Дети видят,

что в хлеву стоят взрослые коровы и маленькие телята. Учитель-логопед предлагает детям с помощью хлопков определить, сколько они видят животных и каких. В зависимости от размера показанных учителем-логопедом животных дети хлопают в ладоши по предложенным образцам: коровы – редкие хлопки, телята – частые хлопки. Сначала образец выполнения задания предъявляет учитель-логопед, затем упражнение выполняют дети.

Инструкция: «Ребята, сейчас давайте представим, что мы зашли в хлев, который находится на скотном дворе. В хлеву стоят коровы и телята. Когда вы увидите на ритмо-схеме коров, вы будете делать длинные хлопки, когда телят – короткие».

Предъявляемый ритм: X, X; x, x, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением коров и телят.

Лексическая тема: Зима.

Задание 1. Игра «Снежинки»

Описание: детям предлагается ритмо-схема с изображением больших и маленьких снежинок. Оговаривается, что большие снежинки падают медленно со звуком [П], маленькие – быстро со звуком [п]. Учитель-логопед показывает ряд падающих снежинок (больших или маленьких), а дети выполняют редкие либо частые шлепки

по коленям со звуком [П].

Инструкция: «Дети, вот и наступила зима, и мы с вами увидели первый снег. Снежинки кружили и порхали легко и красиво. Вот летит большая снежинка, когда мы ее будем видеть делаем длинные хлопки и говорим звук [П]. А вот летят совсем крохотные снежинки, когда мы их будем видеть, то будем делать короткие хлопки и говорить звук [п]».

Предъявляемый ритм: X, X; x, x, x; x, x; X, X.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших и маленьких снежинок.

Задание 2. Игра «Снежные ворота».

Описание: учитель-логопед рассказывает детям, что по пути им встречаются волшебные сказочные ворота, чтобы они отворились нужно

постучать в них. Дети изображают стук в ворота соответствующим движением кулачка и одновременным проговариванием слогов.

Инструкция: «Ребята, гуляли мы с вами в волшебном лесу, и вот на нашем пути стоят большие, сказочные, снежные ворота. Интересно, кто же прячется за воротами? Мы можем это узнать, если правильно постучим в них, тогда ворота откроются. Стучим кулачком в ворота и произносим слоги. Молодцы, ребята, отворили ворота. А за ними нас встречает Зимушка-Зима».

Речевой материал:

ПА - ПА - ПА

ПО - ПО - ПО

ПУ - ПУ - ПУ

ПЫ - ПЫ - ПЫ

Коррекционные приемы устранения нарушений плавности речи при правополушарной просодической дизритмии (речевой амузии)

Лексическая тема: Деревья. Лес - наше богатство.

Задание 1. Игра «Капли»

Задание 2. Игра «Листопад»

Задание 3. Игра «Лесная тропинка»

Лексическая тема: Осень.

Задание 1. Игра «Кошка на окошке»

Описание: учитель-логопед зачитывает начало стихотворения, а дети пропевают песенку кошки с одновременным отхлопыванием ритма в ладоши.

Инструкция: «Пока ребята собирали урожай, на окошке появилась кошка. Она радуется последним теплым денькам и поет свою песенку».

Речевой материал:

Я котик музыкальный,

Я музыку люблю.

Послушайте, ребята,

Как нежно я пою:

Мяу - мяу, мур - мур - мур! } (дети пропевают песенку кошки и
Мяу - мяу, мур - мур - мур! } отхлопывают ритм в ладоши).

Ритмический рисунок: X, X, x, x, x; X, X, x, x, x.

Задание 2. Игра «Репка». Данное задание предъявляется для обеих групп детей.

Задание 3. Игра «Кто собрал урожай?»

Описание: учитель-логопед спрашивает, кто собирал урожай. Задача ведущего назвать имя ребенка, выполнявшего первую часть задания, сначала обычным именем, а затем ласковым с одновременным, отхлопыванием ритма в ладоши.

Инструкция: «Ваши товарищи собрали урожай с огорода. А кто же собирал урожай? Назовите сначала его имя, а потом назовите вашего

товарища ласковым именем. Одновременно отхлопываем ритм имени товарища. Послушайте, как сделаю я, а потом повторите».

Речевой материал:

Маша - Машенька (X, X - x, x, x),

Катя - Катенька (X, X - x, x, x),

Паша - Пашенька (X, X - x, x, x).

Лексическая тема: Фрукты.

Задание 1. Игра «Фрукты» (2)

Описание: детям предлагается ритмо-схема, на которой ритмические рисунки изображены в виде больших и маленьких яблок. Обращается внимание на размер яблок. В зависимости от размера показанных учителем-логопедом фруктов дети хлопают в ладоши по предложенным образцам: большие яблоки - редкие хлопки, маленькие яблоки - частые хлопки.

Инструкция: «Ребята, осенью собирают урожай не только овощей, но и фруктов. И мы с вами сегодня будем собирать яблоки. Когда я буду показывать дорожки с большими яблоками, мы с вами будем вместе делать длинные хлопки, а когда я покажу дорожку с маленькими яблоками, мы делаем короткие хлопки. Сколько будет на дорожке яблок, столько мы сделаем хлопков».

Предъявляемый ритм: X, X; X, X; x, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших и маленьких яблок.

Задание 2. Игра «Имена»

Описание: учитель-логопед спрашивает, кто из детей собирал урожай. Задача ведущего назвать ребенка обычным именем с одновременным отхлопыванием ритма в ладоши.

Инструкция: «Ваши товарищи собрали фрукты в саду. Назовите сначала его имя, а потом назовите вашего товарища ласковым именем. Одновременно отхлопываем ритм имени товарища. Послушайте, как сделаю я, а потом повторите».

Речевой материал:

Маша - Машенька (X, X - x, x, x),

Катя - Катенька (X, X - x, x, x),

Паша - Пашенька (X, X - x, x, x).

Задание 3. Игра «Груши на дорожке (2)»

Описание: детям предлагается ритмо-схема, на которой ритмические рисунки изображены в виде больших и маленьких груш, которые рассыпались по дорожке. Детям предлагается собрать фрукты обратно в корзину, правильно отхлопав предложенный ритм. Обращается внимание на размер фруктов. В зависимости от размера показанных учителем-логопедом фруктов дети хлопают в ладоши по предложенным образцам: большие груши - редкие хлопки, маленькие груши - частые хлопки.

Инструкция: «Ребята, гуляли мы с вами по саду и... Ой! Что это? Кто-то рассыпал груши, когда их нес домой в корзине. Давайте соберем фрукты обратно в корзину, для этого нужно верно отхлопать ритм. Когда я мы увидим большие груши, мы с вами будем вместе делать длинные хлопки, а когда маленькие - короткие. Сколько будет на дорожке яблок, столько мы сделаем хлопков».

Предъявляемый ритм: X, x, x; X, X, x, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших и маленьких груш.

Лексическая тема: Осенняя одежда.

Задание 1. Игра «Швейная машинка»

Описание: учитель-логопед предлагает детям воспроизвести ритм, который производит швейная машинка.

Инструкция: «Ребята, на чем шьют одежду, кто знает? (На швейной машинке.) Послушайте, как стучит швейная машинка, и повторите за мной».

Предъявляемый ритм: X, X, x, x, x; X, X, x, x, x.

Задание 2. Игра «Пуговицы»

Описание: учитель-логопед показывает детям ритмо-схемы с изображением больших и маленьких пуговиц. Обсуждается, что когда дети видят большие пуговицы, они делают длинные хлопки в ладоши и говорят: «Д». Когда дети видят маленькие пуговицы, они быстро хлопают

в ладоши и произносят звук [Д] коротко. Сначала учитель-логопед демонстрирует выполнение задания, затем дети повторяют.

Инструкция: «Осенью мы на улице одеваемся тепло. Чтобы не замерзнуть, нам нужно застегнуть пуговицы на куртке. Когда мы будем застегивать большие пуговицы, мы будем делать «длинные» хлопки в ладоши и говорить: «Д». Когда мы застегиваем маленькие пуговицы, мы быстро хлопаем в ладоши и говорим: «Д» короче. Посмотрите, как сделаю я, а потом повторите».

Предъявляемый ритм: Х, Х, х, х, х; Х, Х, х, х, х.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших и маленьких пуговиц.

Задание 3. Ритмическое упражнение «Одежда». Данное задание предъявляется для обеих групп детей.

Лексическая тема: Перелетные птицы.

Задание 1. Ритмическое упражнение «Перелетные птицы»

Описание: детям предлагается рассказать совместно с ведущим стихотворение «Перелетные птицы» с одновременным отхлопыванием в ладоши.

Инструкция: «Ребята, проговариваем вместе упражнение и в такт отхлопываем в ладоши».

Речевой материал:

Сквору-сквору-скворушки Х, Х, х, х, х;

Распустили перышки. х, х, х, х, х, х, х;

Птицы в стаю собрались, Х, Х, х, х, х;

Птицы к югу понеслись. Х, Х, х, х, х.

Предварительная работа: разучивание стихотворения.

Задание 2. Игра «В теплые края (2)»

Описание: детям предлагается ритмо-схема, на которой ритмические рисунки изображены в виде больших перелетных птиц (цапли) и маленьких птиц (скворцы). В зависимости от размера показанных учителем-логопедом птиц дети хлопают в ладоши по предложенным образцам: цапли – редкие хлопки, скворцы – частые

хлопки. Сначала образец выполнения задания предъявляет учитель-логопед, затем упражнение выполняют дети.

Инструкция: «Ребята, осенью птицы улетают на юг. На юг улетают как большие птицы, такие как цапли, так и маленькие – скворцы. Если вы увидите на ритмо-схеме цапель, то вы будете делать «длинные» хлопки в ладоши, если скворцов, то короткие. Сколько вы увидите птиц, столько сделаете хлопков».

Предъявляемый ритм: X, X, x, x; x, X, X; X, x, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением улетающих птиц.

Лексическая тема: Дикие животные наших лесов. Подготовка к зиме.

Задание 1. Ритмическое упражнение «Мишка косолапый»

Описание: детям предлагается рассказать совместно с учителем-логопедом стихотворение «Мишка косолапый» с одновременным ритмичным отхлопыванием по коленям.

Инструкция: «Ребята, я буду вам сейчас рассказывать стихотворение про Мишку косолапого, а вы должны ритмично, в такт делать удары по коленкам».

Речевой материал:

Мишка косолапый (x, x, x, x, X, X)

По лесу идет, (x, x, x, x, X)

Шишки собирает, (x, x, x, x, X, X)

Песенку поет. (x, x, x, x, X)

Вдруг упала шишка (x, x, x, x, X, X)

Прямо Мишке в лоб. (x, x, x, x, X)

Мишка рассердился, (x, x, x, x, X, X)

И ногою — топ! (x, x, x, x, X)

Задание 2. Игра «По тропинке в лесу»

Описание: детям предлагается ритмо-схема, на которой ритмические рисунки изображены в виде больших и маленьких следов животных. Большие следы медведя, маленькие зайца. В зависимости от размера показанных учителем-логопедом следов дети хлопают в ладоши

по предложенным образцам: медвежьи следы – редкие хлопки, заячьи – частые хлопки. Сначала образец выполнения задания предъявляет учитель-логопед, затем упражнение выполняют дети.

Инструкция: «Ребята, уже поздняя осень, поэтому дорожки в нашем лесу стали плохопроходимыми, но зато на них хорошо видны следы. Смотрите, и на нашей дорожке уже кто-то прошелся перед нами. Вот большие следы. Это следы медведя. А вот совсем маленькие – зайчика. Если вы увидите на ритмо-схеме медвежьи следы, то вы будете делать «длинные» хлопки в ладоши, если заячьи, то короткие. Сколько вы увидите следов, столько сделаете хлопков».

Предъявляемый ритм: X, x, x, x; X, X, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших и маленьких следов.

Лексическая тема: Домашние животные. Подготовка к зиме.

Задание 1. Ритмическое упражнение «Щенок» (2)

Описание: учитель-логопед зачитывает начало стихотворения, а детям предлагается пропеть песенку щенка с одновременным отхлопыванием ритма в ладоши.

Инструкция: «Смотрите ребята, во дворе нас встречает радостный щенок. Он очень рад нас видеть, поэтому он громко лает».

Речевой материал:

А я, щенок веселый,

Люблю я петь, друзья.

Послушайте, ребята,

Как громко лаю я:

Тяф – тяф, гав – гав – гав! } 2 хлопка по коленям, 3 в ладоши

Тяф – тяф, гав – гав – гав! } 2 хлопка по коленям, 3 в ладоши

Задание 2. Игра «Скотный двор»

Описание: учитель-логопед рассказывает детям, что они попали на скотный двор. Здесь водится много домашних животных. Дети видят, что в хлеву стоят взрослые коровы и маленькие телята. Учитель-логопед предлагает детям с помощью хлопков определить, сколько они видят животных и каких. В зависимости от размера показанных учителем-логопедом животных дети хлопают в ладоши по предложенным образцам:

коровы – редкие хлопки, телята – частые хлопки. Сначала образец выполнения задания предъявляет учитель-логопед, затем упражнение выполняют дети.

Инструкция: «Ребята, сейчас давайте представим, что мы зашли в хлев, который находится на скотном дворе. В хлеву стоят коровы и телята. Когда вы увидите на ритмо-схеме коров, вы будете делать длинные хлопки, когда телят – короткие».

Предъявляемый ритм: X, X; x, x, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением коров и телят.

Лексическая тема: Зима.

Задание 1. Игра «Снежинки»

Описание: детям предлагается ритмо-схема с изображением больших и маленьких снежинок. Оговаривается, что большие снежинки падают медленно со звуком [П], маленькие – быстро со звуком [п]. Учитель-логопед показывает ряд падающих снежинок (больших или маленьких), а дети выполняют редкие либо частые шлепки по коленям со звуком [П].

Инструкция: «Дети, вот и наступила зима, и мы с вами увидели первый снег. Снежинки кружили и порхали легко и красиво. Вот летит большая снежинка, когда мы ее будем видеть делаем длинные хлопки и говорим звук [П]. А вот летят совсем крохотные снежинки, когда мы их будем видеть, то будем делать короткие хлопки и говорить звук [п]».

Предъявляемый ритм: X, x, x; x, x, X; X, X, x.

Картинный материал: ритмо-схема с изображением больших и маленьких снежинок.

Задание 2. Игра «Через снежные ухабы»

Описание: Детям предлагается своеобразная двигательная разминка с проговариванием слогов. Дети расходятся по залу и занимают места произвольно. Движения выполняются по показу ведущего с одновременным проговариванием слогов ПА – ПО – ПУ.

1. 3 прыжка на месте со слогами ПА – ПА – ПА, затем прыжок вправо со слогом ПО.

2. 3 прыжка на месте со слогами ПА - ПА - ПА, затем прыжок влево со слогом ПО.

3. 3 прыжка на месте со слогами ПА - ПА - ПА, затем прыжок вперед со слогом ПУ.

Инструкция: «За прошедшую ночь на нашу дорожку к детскому саду намело много снега, и образовались большие сугробы. Чтобы попасть в нашу группу, мы будем перепрыгивать через них»

Речевой материал:

ПА - ПА - ПА - ПО; ПА - ПА - ПА - ПО; ПА - ПА - ПА - ПУ.

Приложение 3

Конспект непосредственной образовательной деятельности с детьми старшего дошкольного возраста с заиканием по лексической теме «Одежда»

Тема: Одежда.

Цель: Формирование лексико-грамматических категорий на материале лексической темы «Одежда».

Задачи:

Образовательные:

- Расширять лексический запас по теме «Одежда»;
- Ввести обобщающее понятие «Одежда»;
- Уточнить и расширять знания детей об осенней одежде;

Коррекционные:

- Развивать умения произвольно регулировать мышечный тонус;
- Развивать координацию движений;
- Развивать мелкую моторику;
- Развивать продолжительность фонационного выдоха;
- Развивать голосовую функцию;
- Развивать умение воспринимать и воспроизводить ритм;
- Развивать мышление;
- Учить подбирать к именам существительным притяжательные прилагательные;
- Развивать зрительное и слуховое внимание;

- Учить образовывать имена существительные во множественном числе;

Воспитательные:

- Воспитывать целеустремленность;
- Воспитание умения внимательно слушать логопеда;
- Воспитывать уважительные отношения между мальчиками и девочками;
- Воспитывать бережное отношение к одежде.

Оборудование: предметные изображения одежды, ритмо-схема с изображением больших и маленьких пуговиц.

Ход занятия

Организационный момент.

Дети перед началом занятия собираются на краю коврика.

1. Развитие дыхания.

Логопед: «Ребята, какое сейчас время года? Осень. Осенью дуют что? Сильные ветры. Давайте покажем, как дует ветер осенью».

Упражнения: Р-Р,Н-Н.

Логопед: «Мы с вами замерзли от сильного ветра, давайте подуем ладошки».

Вдох носом - дуем на ладошки ртом.

Логопед: «Умницы, у вас хорошо получается!».

2. Пропевание гласных.

Логопед: «Ребята, осень ветер завывает и создает звуки. А наш ветер будет петь гласные. Какие гласные вы знаете?».

Пропевание гласных: А, О, У, И.

3. Восприятие и воспроизведение ритма. Игра «Пуговицы».

Описание задания для детей с подкорковой дизритмией: учитель-логопед показывает детям ритмо-схемы с изображением больших и маленьких пуговиц. Обсуждается, что когда дети видят большие пуговицы, они делают длинные хлопки по коленям и говорят: «М». Когда дети видят маленькие пуговицы, они быстро хлопают в ладоши и произносят звук [М] коротко. Дети воспроизводят столько хлопков, сколько пуговиц на ритмо-схеме. Сначала учитель-логопед демонстрирует выполнение задания, затем дети повторяют.

Инструкция для детей с подкорковой дизритмией. Логопед: «Осенью мы на улицу одеваемся тепло. Чтобы не замерзнуть, нам нужно застегнуть пуговицы на куртке. Когда мы будем застегивать большие пуговицы, мы будем делать «длинные» хлопки по коленям и говорить: «М». Когда мы застегиваем маленькие пуговицы, мы быстро хлопаем в ладоши и говорим: «М» короче. Посмотрите, как сделаю я, а потом повторите».

Предъявляемый ритм: X, X, X; x, x, x.

Описание задания для детей с правополушарной дизритмией: учитель-логопед показывает детям ритмо-схемы с изображением больших и маленьких пуговиц. Обсуждается, что когда дети видят большие пуговицы, они делают длинные хлопки в ладоши и говорят: «Д». Когда дети видят маленькие пуговицы, они быстро хлопают в ладоши и произносят звук [Д] коротко. Сначала учитель-логопед демонстрирует выполнение задания, затем дети повторяют.

Инструкция для детей с правополушарной дизритмией.

Логопед: «Осенью мы на улицу одеваемся тепло. Чтобы не замерзнуть, нам нужно застегнуть пуговицы на куртке. Когда мы будем застегивать большие пуговицы, мы будем делать «длинные» хлопки в ладоши и говорить: «Д». Когда мы застегиваем маленькие пуговицы, мы быстро хлопаем в ладоши и говорим: «Д» короче. Посмотрите, как сделаю я, а потом повторите».

Предъявляемый ритм: X, X, x, x, x; X, X, x, x, x.

Задания детям предъявляются последовательно.

Логопед: «А теперь на свои места садятся девочки, а теперь мальчики».

Основная часть

1. Дидактическая игра «Отгадай загадки»

Не галстук он, не воротник,

А шею обжимать привык.

Но не всегда, а лишь тогда,

Когда бывают холода.

(Шарф)

Я как зонт не промокаю,
От дождя вас защищаю,
И от ветра вас укрою,
ну так, что же я такое?

(Плащ)

Две сестренки, две плетенки
Из овечьей пряжи тонкой.
Как гулять - так надевать,
Чтоб не мерзли пять да пять.

(Перчатки)

По дороге я шёл,
две дороги нашёл,
по обеим пошёл.

(Штаны)

Один выход, три входа.

(Рубашка)

Логопед: «А как назвать все эти предметы одним словом? Верно, одежда!».

2. Дидактическая игра «Жадина»

Логопед: «Сейчас мы поиграем с вами в игру «Жадина». Каждый назовет предмет, который видит на доске и скажет: Это мои... брюки».

Речевой материал: Брюки, шарф, плащ, рубашка, перчатки.

3. Дидактическая игра «Что изменилось?»

Логопед: «Посмотрите внимательно на доску, на ней висят изображение предметов одежды. Запомните, в каком порядке, они расположены. Закрывайте глазки. (Логопед меняет местами предметы). Что изменилось? Иди, скорее, исправляй, как было!»

Картинный материал: изображение предметов одежды.

4. Пальчиковая гимнастика.

Я одежду надеваю,
И её вам называю:
Майка, брюки, а еще
Свитер, шарфик и пальто.

5. Дидактическая игра «Один-много»

Речевой материал:

Рубашка - рубашки,

Куртка - куртки,

Плащи - плащи,

Футболка - футболки,

Шарф - шарфы,

Брюки - брюки.

6. Релаксация «Вешаем белье»

Логопед: «Ребята, давайте потянем ручки высоко-высоко вверх повесим наши вещи, прикрепим их прищепками, и расслабимся».

Упражнение повторить 4-5 раз.

7. Дидактическая игра «Хлопни-топни»

Логопед: «Ребята, будьте внимательны, вы должны хлопнуть только тогда, когда услышите слово, которое обозначает название предметов».

Речевой материал: Штаны, сапоги, плащ, утка, футболка, пальто, помидор, свитер, ромашка, куртка, клен, рубашка.

Итог

Логопед: «Ребята, назовите предметы одежды, которые вы запомнили. Как называются все эти предметы, одним словом?»

**Сравнительная таблица результатов, полученных в ходе
контрольного исследования**

Экспериментальная группа	Контрольная группа
I. Исследование подкоркового итеративного ритма	
<p>1. Дети, имеющие подкорковую дизритмию:</p> <p>Задание 1. Игра «Хлопай, как я»</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (66,6%); • выполнение задания в малом объеме (0%); • неравномерные хлопки / лишние хлопки (33,3%) <p><i>Количество ошибок: 33,3%.</i></p> <p>Задание 2. Игра «Шагай, как я»</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (66,6%); • выполнение задания в малом объеме (0%); • неравномерные хлопки / лишние хлопки (33,3%). <p><i>Количество ошибок: 33,3%.</i></p> <p>Количество ошибок по блоку заданий: 33,3%</p>	<p>1. Дети, имеющие подкорковую дизритмию:</p> <p>Задание 1. Игра «Хлопай, как я»</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (0%); • выполнение задания в малом объеме (66,6%); • неравномерные хлопки / лишние хлопки (33,3%) <p><i>Количество ошибок: 66,6%.</i></p> <p>Задание 2. Игра «Шагай, как я»</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (0%); • выполнение задания в малом объеме (100%); • неравномерные хлопки / лишние хлопки (0%). <p><i>Количество ошибок: 50%.</i></p> <p>Количество ошибок по блоку заданий: 58,3%</p>
<p>2. Дети, имеющие периодическую амузическую дизритмию:</p> <p>Задание 1. Игра «Хлопай, как я»</p> <p>Задание выполнено верно.</p> <p>Задание 2. Игра «Шагай, как я»</p> <p>Задание выполнено верно.</p> <p><i>Количество ошибок: 0%</i></p> <p>Количество ошибок по блоку заданий: 0%</p>	<p>2. Дети, имеющие периодическую амузическую дизритмию:</p> <p>Задание 1. Игра «Хлопай, как я»</p> <p>Задание выполнено верно.</p> <p>Задание 2. Игра «Шагай, как я»</p> <p>Задание выполнено верно.</p> <p><i>Количество ошибок: 0%</i></p> <p>Количество ошибок по блоку заданий: 0%</p>

II. Исследование состояния периодического ритма	
<p>1. Дети, имеющие подкорковую дизритмию.</p> <p>Задание 1. Воспроизведение симметричных ритмов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (66,6%); • наличие беспорядочных хлопков / лишние хлопки (33,3%); • отказ от выполнения задания (0%). <p><i>Количество ошибок: 16,6%</i></p> <p>Задание 2. Воспроизведение асимметричных ритмов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (33,3%); • наличие беспорядочных хлопков / лишние хлопки (66,6%); • отказ от выполнения задания (0%). <p><i>Количество ошибок: 33,3%.</i></p> <p>Задание 3. Чтение стихотворения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное чтение стихотворения (0%); • наличие запинок в речи (100%); • отказ от выполнения задания (0%). <p><i>Количество ошибок: 50%.</i></p> <p>Количество ошибок по блоку заданий: 33,3%</p>	<p>1. Дети, имеющие подкорковую дизритмию.</p> <p>Задание 1. Воспроизведение симметричных ритмов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (33,3%); • наличие беспорядочных хлопков / лишние хлопки (66,6%); • отказ от выполнения задания (0%). <p><i>Количество ошибок: 33,3%</i></p> <p>Задание 2. Воспроизведение асимметричных ритмов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (0%); • наличие беспорядочных хлопков / лишние хлопки (100%); • отказ от выполнения задания (0%). <p><i>Количество ошибок: 50%.</i></p> <p>Задание 3. Чтение стихотворения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное чтение стихотворения (0%); • наличие запинок в речи (100%); • отказ от выполнения задания (0%). <p><i>Количество ошибок: 50%.</i></p> <p>Количество ошибок по блоку заданий: 44,4%</p>
<p>2. Дети, имеющие периодическую амузическую дизритмию.</p> <p>Задание 1. Воспроизведение симметричных ритмов:</p>	<p>2. Дети, имеющие периодическую амузическую дизритмию.</p> <p>Задание 1. Воспроизведение симметричных ритмов:</p>

<ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (100%); • наличие беспорядочных хлопков / лишние хлопки (0%); • отказ от выполнения задания (0%). <p><i>Количество ошибок: 0%</i></p> <p>Задание 2. Воспроизведение асимметричных ритмов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (40%); • наличие беспорядочных хлопков / лишние хлопки (60%); • отказ от выполнения задания (0%). <p><i>Количество ошибок: 33,3%.</i></p> <p>Задание 3. Чтение стихотворения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное чтение стихотворения (0%); • наличие запинок в речи (100%); • отказ от выполнения задания (0%). <p><i>Количество ошибок: 50%.</i></p> <p>Количество ошибок по блоку заданий: 26,6%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (0%); • наличие беспорядочных хлопков / лишние хлопки (100%); • отказ от выполнения задания (0%). <p><i>Количество ошибок: 0%</i></p> <p>Задание 2. Воспроизведение асимметричных ритмов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (0%); • наличие беспорядочных хлопков / лишние хлопки (75%); • отказ от выполнения задания (25%). <p><i>Количество ошибок: 62,5%.</i></p> <p>Задание 3. Чтение стихотворения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное чтение стихотворения (0%); • наличие запинок в речи (50%); • отказ от выполнения задания (50%). <p><i>Количество ошибок: 75%.</i></p> <p>Количество ошибок по блоку заданий: 62,5%</p>
<p>III. Исследование способности к ритмико-смысловым координациям</p>	
<p>1. Дети, имеющие подкорковую дизритмию:</p> <p>Задание 1. Игра «Песенка Колобка»:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (0%); • дети сбиваются с предложенного ритма (100%); 	<p>1. Дети, имеющие подкорковую дизритмию:</p> <p>Задание 1. Игра «Песенка Колобка»:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (0%); • дети сбиваются с предложенного ритма (33,3%);

<ul style="list-style-type: none"> • задание не выполнено (0%) <p><i>Количество ошибок: 50%.</i></p> <p>2. Дети, имеющие периодическую амузическую дизритмию:</p> <p>Задание 1. Игра «Песенка Колобка»:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (25%); • дети сбиваются с предложенного ритма (75%); • задание не выполнено (0%) <p><i>Количество ошибок: 33,3%.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • задание не выполнено (66,6%) <p><i>Количество ошибок: 83,3%.</i></p> <p>2. Дети, имеющие периодическую амузическую дизритмию:</p> <p>Задание 1. Игра «Песенка Колобка»:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правильное выполнение задания (0%); • дети сбиваются с предложенного ритма (75%); • задание не выполнено (25%) <p><i>Количество ошибок: 62,5%.</i></p>
---	--