

Комплексный медико–педагогический подход к преодолению заикания у дошкольников

Существенное место в комплексном подходе к преодолению заикания у дошкольников принадлежит лечебно-оздоровительной работе.

К формам лечебно-оздоровительной работы относят: создание благоприятной обстановки, организацию необходимого режима дня и рационального питания, закаливающие процедуры, лечебную физкультуру и ритмику, медикаментозное лечение, физиотерапию и психотерапию.

Создание благоприятной обстановки для лечения заикания подразумевает такую организацию внешней среды, которая способствовала бы более быстрой нормализации функций организма. Особое значение имеет образец правильной речи.

Режим дня предусматривает определенный ритм жизни ребенка, правильную последовательность удовлетворения основных физиологических потребностей организма ребенка (в активном бодрствовании, сне, пище), а также правильное чередование различных видов деятельности во время бодрствования. Огромное оздоровительное значение для нервной системы имеет сон. Он охраняет нервные клетки от истощения, способствует снабжению их питательными веществами, кислородом и выведению из них продуктов обмена.

Большое значение для заикающихся детей имеет разнообразие видов деятельности: переключение с одного вида деятельности на другой вызывает у ребенка интерес, играет роль активного отдыха. Поскольку многие заикающиеся дети являются соматически ослабленными, при составлении их режима дня важно предусматривать достаточное время для отдыха.

От состояния питания зависит полноценное психофизическое развитие ребенка, сопротивляемость организма к заболеваниям. Большое внимание необходимо уделять витаминизации пищи заикающегося ребенка.

В режим дня заикающегося ребенка включаются и закаливающие процедуры. Ежедневные пребывания на свежем воздухе укрепляют нервную систему. Прогулки, игры, спортивные развлечения создают эмоциональный подъем, бодрое настроение. Важное значение для закаливания организма ребенка имеют водные процедуры: обтирание, обливание, душ и купание.

Особое внимание при работе с заикающимися дошкольниками уделяется физической культуре. Физические упражнения у заикающихся способствуют укреплению силы и морального духа, помогают избавиться от скованности или, наоборот, от расторможенности движений, развивают координированные и точные движения, содействуют воспитанию дисциплины и собранности. Все вышесказанное является необходимой предпосылкой для лучшего функционирования речевых органов заикающегося ребенка и оказывает позитивное влияние на выработку у него правильных речевых навыков.

Медикаментозное и физиотерапевтическое лечение заикания — существенный компонент лечебно-оздоровительной работы, так как в комплексе с другими мероприятиями дает хороший терапевтический эффект, способствует профилактике рецидивов заикания. Лечение направлено на нормализацию центральной и вегетативной нервной системы заикающегося, ослабление судорог речевого аппарата, оздоровление организма в целом.

В комплексе лечения заикания одно из существенных мест занимает психотерапия. Принято различать прямую и косвенную психотерапию. Под косвенной психотерапией понимается создание благоприятной обстановки, окружающей природы, дружеское отношение обслуживающего персонала, положительный настрой коллектива, различные виды игр и многое другое. Прямая психотерапия подразумевает лечебное воздействие словом, в виде разъяснения, убеждения, внушения и обучения.

В процессе воспитания личности заикающегося дошкольника большое значение, по мнению И.О. Калачевой, должно уделяться семейной психотерапии, как прямому продолжению психотерапевтической работы в

группе. Рациональная семейная психотерапия — это коллективные беседы с группой родителей. Между родителями, врачом и логопедом должно быть сотрудничество и необходимо вовлечение семьи в комплексный лечебно-педагогический процесс. Основными направлениями семейной психотерапии являются создание в окружении ребенка спокойной обстановки, устранение конфликтов в семье, правильное воспитание.

В целом, основными задачами лечебно-оздоровительной работы, которую проводит врач, являются следующие: укрепление и оздоровление нервной системы и физического здоровья заикающегося; устранение и лечение отклонений и патологических проявлений в их психофизическом состоянии. Все виды работ, проводимые в этом направлении, служат упрочению логопедических воздействий.

Коррекционно-педагогическая работа по устранению заикания у детей дошкольного возраста

Основное значение в системе комплексного подхода отводится коррекционно-педагогической (логопедической) работе, которую преимущественно проводит логопед.

К формам логопедической работы относятся: психолого-педагогическое изучение заикающегося ребенка, логопедические занятия, организация самостоятельной работы, консультативно-методическая работа с родителями и педагогами ребенка.

Логопедическая работа начинается с психолого-педагогического изучения заикающегося ребенка, которое позволяет определить выбор средств и приемов до начала и в процессе этой работы, оценить ее результативность и дать рекомендации после окончания.

В настоящее время логопедическое воздействие осуществление в двух направлениях: прямом и косвенном. Реализация прямого коррекционно-педагогического воздействия осуществляется в результате основной формы данной работы - логопедических занятий. Эти занятия проводятся с группой заикающихся, так и индивидуально. Косвенное логопедическое воздействие

предполагает специальную организацию всех режимных моментов жизни ребенка.

Обязательность консультативно-методической работы с родителями и педагогами ребенка, объясняется необходимостью воздействия на окружающую микросоциосреду заикающегося дошкольника. С этой целью организуются беседы и лекции выступления логопеда на родительских собраниях и педагогических советах в школах и детских садах и прочие мероприятия. Помимо этого, необходимо предусматривать присутствие родителей на логопедических занятиях, чтобы ознакомить их с принципами подхода к преодолению заикания, с замечаниями логопеда детям, приемами по предупреждению и устранению у детей речевых судорог.

Выработка устойчивой плавной речи представляет собой основную цель коррекционно-педагогической работы. Достижение устойчивой плавной речи представляет собой основную цель коррекционно-педагогической работы. Достижение устойчивой плавной речи у заикающихся дошкольников возможно благодаря решению трех основных задач:

1. Формирование навыка плавной речи;
2. Воспитание личности заикающегося дошкольника;
3. Профилактика рецидивов заикания.

Решение первой задачи связано с применением ряда логопедических технологий. Рассмотрим некоторые из них.

Торможение патологических речедвигательных стереотипов. Данная технология направлена на исключение из общения заикающегося ребенка тех видов речи, в которых наиболее часто проявляются судорожные запинки. Этой цели служит создание общего режима, режима ограничения речи и щадящего речевого режима.

В этот же период начинается работа по обучению навыкам мышечной релаксации и формирования речевого дыхания.

Обучение релаксации. Клинические наблюдения и экспериментальные исследования ученых выявляют тесную взаимосвязь эмоционального

состояния с мышечным тонусом. Установлено, что эмоциональное возбуждение ослабевает при достаточно полном расслаблении мышц. Эти наблюдения лежат в основе методик обучения сознательному регулированию эмоционального состояния путем расслабления тонуса скелетной мускулатуры. И.Г. Выгодская, Е.Л. Пеллигер, Л.П. Успенская разработали комплекс расслабляющих упражнений. Авторы считают, что умение распознавать группы мышц, выделять их среди всех основных начинается с расслабления наиболее знакомых крупных мышц рук, ног, корпуса, шеи. В дальнейшем при выполнении каждого упражнения необходимо фиксировать внимание детей на расслаблении по контрасту с напряжением, дети учатся более полному расслаблению. Успешное овладение детьми мышечным расслаблением, по мнению авторов, дает возможность перейти к целенаправленному внушению, воздействовать на их волю и сознание только словом.

Логопедическая ритмика. Одним из важных разделов логопедической работы является логопедическая ритмика, которая представляет собой систему музыкально-двигательных, речедвигательных, музыкально-речевых заданий и упражнений. Логоритмика, несмотря на свою организованную систему, является дополнением к логопедическим занятиям и проводится как в специально отведенное для нее время, так и включается в занятия логопеда, отчасти воспитателя. Логопедическая ритмика имеет большое значение для перевоспитания личности заикающегося, социальной адаптации, а также для тренировки и корректирования его общей и речевой моторики.

Нормализация речевого дыхания. Важнейшими условиями правильной речи являются плавный длительный выдох, четкая и ненапряженная артикуляция. Наиболее правильным, удобным для речи является диафрагмально-реберное дыхание, когда вдох и выдох совершаются при участии диафрагмы и межреберных мышц. Активна нижняя, самая емкая часть легких. Верхние отделы грудной клетки, а также плечи остаются практически неподвижными. Следующим этапом работы является развитие

длительного речевого выдоха, а затем переходят к формированию собственно речевого выдоха. Задания усложняются постепенно: сначала тренировка длительного речевого выдоха осуществляется на отдельных слогах, потом - словах, затем на короткой фразе, при чтении стихов и так далее.

Формирование навыков рациональной голосоподачи и голосоведения.

По мнению Л.И. Беляковой и Е.А. Дьяковой, в задачу работы над голосом входит: развитие силы и динамического диапазона голоса; формирование навыков рациональной голосоподачи и голосоведения; развитие мелодических характеристик голоса [3, с. 174].

Работа над голосом должна быть систематической, регулярной, длительной и проходить на всех этапах коррекционной работы. Объем работы над голосом и методические приемы зависят от возраста заикающегося. Чем младше ребенок, тем в большей степени работа над голосом должна идти по принципу подражания. Это указывает на большое значение состояния голоса у родителей, воспитателей и, тем более, логопеда.

Развитие интонационной стороны речи.

Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова отмечают, что коррекцию интонационной стороны речи заикающегося дошкольника важно начинать уже в период "падающего речевого режима" [3, с. 181]. С этой целью детей обучают передавать основные виды интонации с помощью невербальных средств общения, активно используя пантомимику. На следующем этапе дошкольников, страдающих заиканием, учат интонационной выразительности. Формирование голосовых модуляций является одним из основных этапов развития интонационной стороны речи. Обучение вначале происходит по образцу, который дает логопед. Ребенку предлагается повторить заверченный ряд гласных, при этом один из гласных особо выделяется при помощи ударения, например: "А - "о - у - и". В процессе упражнений может быть наращивание количества эталонов гласных. Затем проводится работа над интонационным чтением текста. С заикающимися

детьми дошкольного возраста целесообразно проводить такую работу на материале стихотворных текстов с короткой строфой и прозаических текстов, состоящих из коротких фраз.

Решение задачи воспитания личности заикающегося связано с психолого-педагогической работой, направленной на перевоспитание отношения к себе, к своему речевому дефекту и формирование социальной активности. Многие авторы признают, что ведущим средством воспитания заикающихся дошкольников является игровая деятельность, как ведущая деятельность данного возраста.

Г.А. Волкова пишет о том, что каждую игру следует считать деятельностью, отсюда игра всегда предполагает выбор темы, сговор детей на игру, определение ролей, начало, развитие, завершение игры и оценку поведения детей. Такое понимание игры, по мнению Г.А. Волковой, позволит логопедам не смешивать игровое упражнение и игру, как деятельность [5, с. 81]. В логопедической практике следует применять широкий спектр игр, направленных на воспитание личности заикающегося ребенка, представленных в работах Г.А. Волковой, Е.Ф. Рау, И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской и других авторов. Важной задачей коррекционно-педагогической работы по преодолению заикания у детей является профилактика рецидивов. Несмотря на эффективность системы, лечебно-педагогической работы с заикающимися дошкольниками, в школьном возрасте, у таких детей могут возникнуть рецидивы заикания. Как правило, первый рецидив наступает при поступлении в школу. В связи с этим рекомендуется особым образом готовить такого ребенка к школе.

Еще до первого сентября, ребенок должен посещать школу и класс, где будет учиться. Он может походить по классу, посидеть за партой, узнать местонахождение туалета, столовой. Кроме этого, необходимо заранее познакомить ребенка с педагогом. Педагог должен знать, что ребенок в прошлом заикался и поэтому требует к себе особого отношения.

Итак, основными задачами коррекционно-педагогической работы с

заикающимися дошкольниками являются следующие: формирование навыка плавной речи; воспитание личности заикающегося дошкольника; профилактика рецидивов заикания.

Решение первой задачи связано с применением логопедических технологий:

1. Торможение патологических речедвигательных стереотипов;
2. Обучение релаксации;
3. Логопедическая ритмика;
4. Нормализация речевого дыхания;
5. Формирование навыков рациональной голосоподачи и голосоведения;
6. Развитие интонационной стороны речи.

Решение второй задачи связано с воспитанием личности заикающегося дошкольника. Это осуществляется с помощью психотерапии и игровой деятельности, как ведущей деятельности данного возраста.

Успех коррекционной работы обусловлен отсутствием рецидивов заикания, что обеспечивается решением третьей задачи.

Изученная литература свидетельствует о многообразии подходов к пониманию такого сложного психофизиологического расстройства как заикание. Выявлено, что в основе заикания лежат нарушения в деятельности механизмов в коре головного мозга. Данные нарушения являются следствием не одной специфической причины, а результатом воздействия нескольких неблагоприятных факторов. В клинической картине описанного расстройства нарушается речевая функция, эмоционально-волевая сфера, общая и мелкая моторика ребёнка. Все эти нарушения возникают на фоне ослабленной нервной системы. Следовательно, коррекционная работа должна проводиться комплексно в медицинском, педагогическом, психологическом направлениях.