

Е.Н. Садовникова

Заикание с позиций логопсихокоррекционного подхода

Курс лекций (с практическими материалами для коррекции речевых и
лично-коммуникативных нарушений в старшем дошкольном и младшем
школьном возрасте)



**Издательство «ЛОГОМАГ»
Москва
2014**

ББК 74.3я73

УДК 376.1-056.264(042.3)

317

317 Заикание с позиции логопсихокоррекционного подхода. Курс лекций (с практическими материалами для коррекции речевых и личностно-коммуникативных нарушений в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте). Автор-составитель – Садовникова Е.Н. - М.: Логомаг, 2019. – 159 с.

Рецензенты:

д.п.н., профессор Приходько О.Г.,

д.психол.н., профессор Левченко И.Ю.

д.м.н., профессор Даирова Р.А.

Учебно-методическое пособие «Заикание с позиций логопсихокоррекционного подхода» является работой в рамках логопсихотерапевтического направления изучения данного сложного феномена и продолжает традиции школы Ю.Б. Некрасовой. Заикание рассматривается как нарушение общения, обусловленное особенностями в передаче или субъективной обработке аудио-визуальных и кинестетических сигналов обратной связи. Данное пособие – результат не только книжной работы, но и 20-тилетней практики автора в качестве учёного-исследователя, непосредственно внедряющего научные идеи в личностно-ориентированный психолого-педагогический процесс устранения заикания.

Пособие будет полезно как студентам-логопедам и психологам, так и уже работающим в этих областях специалистам-практикам, ибо большая часть практического материала представлена впервые. С книгой также полезно ознакомиться нейропсихологам, логоритмистам, родителям детей с заиканием и персоналу общеобразовательных школ и детских садов.

С учётом широкого круга читателей, находящихся на разных ступенях образования, мы выбрали оригинальную форму подачи теоретического материала в виде лекций, позволяющую полнее изложить авторскую позицию по данному вопросу.

В издании представлены курс лекций и практические материалы для работы с заикающимися детьми младшего школьного и старшего дошкольного возраста (в Приложении 2).

Описаны как традиционные, так и новые междисциплинарные методы и приёмы коррекции речи и личности таких учеников, в т.ч. авторские. Прилагается диск с видеоматериалом, демонстрирующим Приложение 2.

Используя термин «логопсихокоррекционный», а не «логопсихотерапевтический» подход мы стремились приблизить его к понятийному аппарату психолого-педагогической сферы и в то же время показать, что более 90% заикающихся детей не пациенты (они не больны в полном смысле слова), они – ученики с проблемой.

© Оформление ООО «ЛОГОМАГ»

ISBN 978-5-905025-26-6

Содержание

От автора.....	5
Введение.....	6

Лекции

Механизмы, причины, основные научные подходы, симптоматика.

<u>Лекция 1.</u> Определение, подходы к пониманию проблемы.....	10
<u>Лекция 2.</u> Три функциональных блока мозга и процесс речепорождения..	18
<u>Лекция 3.</u> Причины появления заикания.....	23
<u>Лекция 4.</u> Нарушение общения и особенности личности при заикании. Симптоматика заикания.....	30
<u>Лекция 5.</u> Особенности работы с заикающимися лицами. Продуктивные (саногенные психические состояния). Принципы коррекции «нарушения речевого общения». Включение семьи в коррекционный процесс.....	37

Логопсиходиагностика и коррекция

<u>Лекция 6.</u> Психолого-педагогическое обследование заикающихся. Психодиагностические методы (исследование личностно-коммуникативной сферы).....	42
---	----

Организация процесса коррекции Задачи. Традиционные логопедические, психологические и психотерапевтические технологии

<u>Лекция 7.</u> Основные этапы. Направления и разделы работы. Направление «Создание речевой, физиологической и психологической базы для формирования коммуникативно-речевых навыков» (задачи и традиционные логопедические, психологические и психотерапевтические технологии)....	52
Раздел «Развитие и совершенствование моторики».	
<u>Лекция 8.</u> Раздел «Формирование невербальных и паравербальных средств коммуникации»: развитие средств невербальной коммуникации, формирование речевого дыхания, развитие голосовых умений, торможение патологических речедвигательных стереотипов и развитие просодической стороны речи.....	57
<u>Лекция 9.</u> Разделы «Развитие рече-языковых навыков» и «Формирование психологической базы».....	60

Формирование сочетанных навыков речевой и психической саморегуляции.

Логопсихокоррекционные (логопсихотерапевтические) технологии

Лекция 10. Направление «Формирование коммуникативно-речевых умений и навыков на базе положительных (продуктивных) психических состояний, возникающих в процессе творческой развивающей деятельности» (задачи и логопсихокоррекционные технологии) на пропедевтическом этапе и этапе основополагающего установочного занятия.....67

Лекция 11. Направление «Формирование коммуникативно-речевых умений и навыков на базе положительных (продуктивных) психических состояний, возникающих в процессе творческой развивающей деятельности» (задачи и логопсихокоррекционные технологии) на этапе активной логопедической и психологической коррекции.....71

Профилактика

Лекция 12.

Усложнение структуры дефекта. Дети группы риска. Профилактика появления и хронификации заикания.....80

Лекция 13.

Предупреждение рецидивов. Рекомендации для окружения заикающихся детей (родителей, педагогов, воспитателей), а также для персонала групп с психолого-педагогическим заключением «общее недоразвитие речи» и «задержка психического развития».....85

Вопросы для самопроверки.....91

Рекомендуемая литература95

Приложение 1.....100

Таблицы и графики

Образцы рисунков детей

Архитектонические поля КГМ

Приложение 2 . «В методическую копилку».....112

2.1. Некоторые упражнения парадоксальной дыхательной гимнастики А.М. Стрельниковой.....112

2.2. Упражнения для развития голосовых навыков.....114

2.3. Игры и упражнения для развития невербального общения.....118

2.4. Логоритмические и комбинированные упражнения.....121

2.5. Рекомендации по сказкотерапии. Тексты библиотерапевтической направленности для анализа и пересказа.....130

2.6. Образцы логопсихокоррекционных игр.....143

Предметный указатель.....153

ОТ АВТОРА

Уважаемые читатели, я долго не могла решиться написать эту книгу. Сознывая, что это надо сделать ради тех, кому так необходима надежда на нормальную полноценную жизнь и человеческое счастье, я — мама двоих детей — просто не находила времени и сил. И вот, только теперь, уже будучи преподавателем Московского городского педагогического университета, я окончательно поняла, что такой роскоши, как силы и время, работающий логопед, да еще женщина, не получит никогда.

Эта книга предназначена для студентов-логопедов и психологов, специалистов, работающих в основном с контингентом детей от 4 до 13 лет, а также для родителей заикающихся детей. В ней есть разделы, посвященные воспитателям, учителям и другим лицам, входящим в непосредственное окружение заикающегося ребенка. Проблема заикания разрешима, но ее устранение требует кропотливого и квалифицированного труда и терпения со стороны специалистов и близких.

Наряду с практическими логопедическими и комбинированными техниками коррекции заикания как сложного дефекта, затрагивающего не только речь, но и личностно коммуникативную сферу человека, в этом издании представлены краткие сведения о различных научных подходах к данной проблеме, ее освещению с позиций психолингвистики и нейропсихологии, логопсихотерапевтического направления и пр. В конце книги дан практический материал, иллюстрирующий содержание лекций. Предлагаемый материал может пополнить методическую копилку даже опытных логопедов, так как многое из него является авторским и представлено впервые.

Должна сказать, что этой работы не было бы без целого ряда замечательных людей, учивших меня, причем, в первую очередь, духу профессии и подходу к проблеме заикания. Мне особенно хочется упомянуть о моей «научной маме» — кандидате педагогических наук, профессоре МПГУ Е.Ю. Рау — ученице талантливейшего отечественного специалиста в области заикания — доктора психологических наук Ю.Б. Некрасовой. Она еще в институтские годы не только поддержала мои идеи и окультурила их сообразно с современными концепциями в логопедии, но и личным примером не дала мне разочароваться ни в науке, ни в целесообразности отстаивания междисциплинарного (логопсихотерапевтического) подхода к коррекции заикания у детей. Также очень поддержал меня научный руководитель моей кандидатской работы на тему «Личностно-ориентированная психолого-педагогическая система реабилитации заикающихся детей старшего дошкольного возраста» — Е.В. Оганесян, который абсолютно бескорыстно помогал мне, уже уволившись из университета, где я была соискателем. Мне хочется также поблагодарить Н.П. Вайзмана, О.Е. Грибову, И.Ю. Левченко, Н.М. Назарову, М.К. Шохор-Троцкую и М.Ф. Фомичёву, ЦОУ г. Москвы в лице О.П. Кустовой и Т.И. Романовой, С.Л. Шармину и других людей, помогавших мне в практических и теоретических исследованиях. Отдельно благодарю группу студентов кафедры логопедии ГБОУ ВПО МГПУ, помогавшую в съёмках видеоматериала, т.к. представлять видеоролики с заикающимися детьми из наших групп коррекции было бы не этично: Спиридонову (Ильницкую) Н.М., Трунилину Н.Ю., Москвитину Н.В., Захаркину М.В., Тютину Е.В., Комарову А.И., Главацкую С.В., Терешина П.В., Семес Е.Р., Баринову В.Б., Купцову Н.А.

Е.Н. Садовникова,
кандидат педагогических наук,
доцент кафедры логопедии
ИСО и КР ГБОУ ВПО МГПУ

ВВЕДЕНИЕ

Учебно-методическое пособие «Заикание с позиции логопсихокоррекционного подхода» предназначено для широкого круга читателей: студентов кафедры логопедии и других кафедр коррекционной педагогики, получающих вторую специальность логопед, а также студентов-психологов, желающих усовершенствовать свои знания в смежной специальности, для работающих логопедов, психотерапевтов и психологов-практиков, а также воспитателей, учителей и родителей заикающихся лиц.

Представленный курс лекций может рассматриваться как дидактическая единица в рамках дисциплины «Темпо-ритмические нарушения речи», обязательно включающей изучение феномена заикания как весьма распространённого в популяции. Данная дисциплина входит в федеральный компонент и является базовой учебной дисциплиной в системе преподавания логопедии в ВУЗе и относится к дисциплинам предметной подготовки (специализация).

Программа курса лекций разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по направлению 050700 «Специальное (дефектологическое) образование» профиль «Логопедия» (квалификация (степень) «бакалавр») (утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 января 2010г. № 49. В содержании представленного лекционного курса отражены: история, статистика, терминология, определение, классификация, формы и методика логопедического и психологического воздействия, эффективность, профилактика возникновения и рецидивов заикания, специальные пособия, данные об особенностях медицинского и общепедагогического воздействия и социальной адаптации лиц с заиканием.

Актуальность. На современном этапе развития общества и науки феномен заикания, к сожалению, всё ещё не является изученным до конца. Тем временем имеются данные об увеличении группы риска среди детей сензитивного возраста (от 2-х до 5-ти лет). Повышение требований к уровню развития психических процессов ребёнка в школе, постоянное увеличение информационной и учебной нагрузки способствует ещё большей социальной дизадаптации заикающихся детей, негативному изменению направленности их личности. Поэтому очень актуальной стала проблема ранней комплексной коррекции заикания с помощью наиболее эффективных технологий уже в дошкольном и, в крайнем случае, младшем школьном возрасте.

Одним из самых перспективных в данном плане является междисциплинарный логопсихокоррекционный (логопсихотерапевтический) подход, который получил развитие в работах учениц К.М. Дубровского: Ю.Б. Некрасовой и Л.З. Андроновой-Арутюнян. Основными общими достоинствами данного подхода являются такие моменты, как:

- социореабилитация заикающегося лица, с учётом перевоспитания не только речи, но и личности,
- наличие методик логопсиходиагностики,
- использование методов и приёмов, совмещающих логопедическое и психокоррекционное (немедицинское психотерапевтическое) воздействие с учётом данных логопсиходиагностики,
- сосредоточение диагностического и коррекционного процессов полностью в руках одного специалиста, имеющего подготовку по логопедии и специализацию в области практической психологии.

Такой подход предполагает тесное сотрудничество специалиста, ученика и его семьи.

К сожалению, в настоящее время очень мало сколько-нибудь систематизированных учебно-методических пособий для освоения данного подхода. В отношении развития научной школы Ю.Б. Некрасовой для детей старшего дошкольного и младшего дошкольного возраста их, практически, нет.

В ознакомительном плане в лекционном курсе представлены другие классические и современные направления изучения и комплексной психолого-педагогической реабилитации заикающихся и основные технологии формирования плавной речи у лиц с заиканием, что дает студентам возможность ориентации в многообразии научных взглядов и теорий, а также в структурно-операционных особенностях данных технологий.

Важное место в программе отведено вопросам профилактики, предупреждения хронификации и раннего устранения заикания.

Цель учебно-методического пособия — сформировать у читателей основы теоретического и методологического подхода к диагностике и коррекции заикания — одного из тяжелейших дефектов, представляющего сложный симптомокомплекс, включающий ряд эмоциональных, поведенческих и психофизических проявлений — в соответствии с требованиями, предъявляемыми при работе с заикающимися на современном этапе к учителю-логопеду.

Необходимо подчеркнуть роль обратной афферентации и субъективной интерпретации сигналов обратной связи различной модальности в появлении и закреплении патологического речедвигательного стереотипа при заикании и изменении личностно-коммуникативных характеристик у заикающихся.

В структуру дефекта при заикании не входят ни нарушения слуха, ни нарушения зрения как таковые, но имеется ряд неоспоримых научных фактов, подтверждающих особенности обработки и субъективной интерпретации сигналов различной модальности: кинестетических и аудио-визуальных (Н.И. Жинкин, Ю.Б. Некрасова, Ж.М. Глозман). Ю.Б. Некрасова даже выделяет особые феномены: ЭХО, ЗЕРКАЛО, КИНЕЗИ. Заикающийся человек склонен ожидать и предвосхищать

появление судорожных запинок и связанных с ними сигналов обратной связи, программируя себя заранее на неуспех. Он ожидает чувства неловкости и подтверждения судорог путем обратной афферентации от органов речевого аппарата, на слух и зрительного подтверждения: выражений сострадания, издевки, высокомерия на лицах окружающих людей. Часть из этой информации может быть абсолютно не объективной из-за личностно-коммуникативных особенностей самого субъекта восприятия. Таким образом, мы можем говорить о заикании как о мультимодальном феномене.

Новые стандарты подготовки бакалавров и магистров ориентируются на определённую компетентностную модель. Данное учебно-методическое пособие поможет сформировать у студентов, в частности, такие основные компетенции, как:

профессиональные компетенций (ПК)

- в области общепрофессиональных способностей и готовности

1. способность осознавать социальную значимость личности логопеда для его учеников, в особенности заикающихся, понимать важность устранения заикания в дошкольном возрасте, пока негативные изменения ещё не затронули в полной мере личность человека (ОП-1);
2. способность анализировать социальную обстановку в семьях и учреждениях, где обучается или работает лицо с заиканием, и использовать эту информацию в ходе организации реабилитационной работы (ОП-2);

- в области коррекционно-педагогической деятельности:

1. способность определения дифференцированных стратегий воздействия в зависимости от результатов логопсиходиагностики, осуществления выбора оптимальных элементов логопедических и психокоррекционных технологий для коррекции речи и личности заикающихся, планирования коррекционных мероприятий внутри каждого направления работы (ПК-1);
2. готовность к организации коррекционно-развивающей среды, ее методическому обеспечению и проведению коррекционно-компенсаторной работы с лицами с темпо-ритмическими расстройствами речи (ПК-2);
3. готовностью к взаимодействию с семьями лиц с заиканием, к осуществлению психолого-педагогического сопровождения лиц с данной речевой патологией и членов их семей, мотивации их на процесс коррекции и поддержание достигнутых в ходе коррекции результатов (ПК-4);

- в области диагностико-консультативной деятельности

1. способность и готовность проводить логопсиходиагностику лиц с заиканием (ПК-5);
2. способность выявлять особенности картины дефекта при темпо-ритмических нарушениях речи: первичные и вторичные нарушения, дифференцировать эти нарушения, определять клиническую форму заикания, составлять «портрет неповторимости» (выявлять особенности, способствующие скорейшей реабилитации) лиц с заиканием (ПК-6);

3. способности осуществлять динамическое наблюдение за ходом логопедического и психокоррекционного воздействия с целью оценки его эффективности (ПК-7);

4. готовностью к оказанию консультативной помощи лицам с темпо-ритмическими речевыми нарушениями, начиная с самого раннего возраста, а также детям группы риска, их родственникам и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания, жизненного и профессионального самоопределения(ПК-8);

- в области исследовательской деятельности:

1. готовность к сбору, анализу и систематизации информации в рамках логопсиходиагностики (ПК-9);

2. способность и готовность использовать данные медицинской документации в процессе организации и осуществления коррекционно-педагогической работы с лицами с заиканием, учитывать их при определении детей группы риска (ПК-12);

- в области культурно-просветительской деятельности:

1. способность проводить просветительскую работу среди населения и коллег по профилактике появления заикания у детей (ПК-14).

Мы перечислили только самые основные, на наш взгляд, компетенции, опустив более подробное изложение возможной компетентностной модели.

Учитывая факт превалирования количества случаев заикания над другими темпо-ритмическими нарушениями в коррекционной практике, предлагаемое учебно-методическое пособие, безусловно, может быть использовано как одно из основных при подготовке бакалавров по дисциплине «Темпо-ритмические нарушения речи». Форма лекций в данном случае была выбрана не случайно, а с целью отражения авторского взгляда на освещаемую проблему, которая, безусловно, вызывает интерес у большого круга читателей, включающего не только студентов (будущих бакалавров и магистров), но и уже работающих специалистов: логопедов, психологов, нейропсихологов, психотерапевтов, воспитателей и учителей. Таким образом материалы учебно-методического пособия «Заикание: логопсихокоррекционный подход» могут быть использованы ими в процессе повышения квалификации. Что касается родителей заикающихся детей, думаем, им тоже будет любопытно и полезно ознакомиться с современными представлениями о феномене заикания и технологиями коррекции этого коварного дефекта.

Содержание курса лекций отражено в оглавлении. Представленная работа насыщена большим количеством примеров, классических и новых методов и приемов, а также практических рекомендаций и диском с обучающими видео-роликами. Прилагается расширенный список рекомендуемой (основной и дополнительной) литературы, составленный из научно-теоретических, методических и практических источников, а также два приложения с графическим и практическим материалом.

Лекции

Механизмы, причины, основные научные подходы, симптоматика.

Лекция № 1. Определение, подходы к пониманию проблемы.

В наше время такой формой нарушения речевого общения, как заикание, страдает по различным данным от 1,5 до 3-х процентов населения. К сожалению, прогнозы на ближайшее будущее не указывают на снижение этих цифр, а, скорее, предупреждают о возможном их увеличении. Подробнее мы вернёмся к данному вопросу при ознакомлении с причинами возникновения заикания.

Самое простое, симптоматическое, определение заикания — это нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Синонимы: *balbuties, disphemie, spasmodhemie, lagonewros*.

Однако, как мы впоследствии увидим, данное определение не исчерпывает сути заикания.

Заикание появляется чаще всего в возрасте 2,5—4 лет, когда происходит переход ребёнка к фразовой речи. Именно в этот период его речевая функция наиболее уязвима.

Если же мы имеем дело со случаем возникновения заикания в 10, 13 лет, то мы, скорее всего, наблюдаем развитие рецидива. Как правило, симптомы заикания у таких детей наблюдались в более раннем возрасте, но быстро прошли и не были замечены и отмечены родителями.

Естественно, что «столь коварное» речевое нарушение, которое не отличается стабильностью своих проявлений, может исчезать на годы, а затем снова проявляться, интересовало многих известных учёных, начиная с Гиппократов (связывал с накоплением влаги в головном мозге), Аристотеля (считал причиной неправильное соотношение частей артикуляционного аппарата), Галена, Цельса, Авиценны, Эрве-де-Шегуана, Беккереля и других.

На рубеже XVII—XVIII веков наиболее интересны труды Блюме, который полагал, что у заикающегося человека несогласованы процессы мышления и речи, и работы Меркеля, который видел причину заикания в несовершенстве воли человека, воздействующей на силу мышц речедвигательного механизма.

В XIX веке на фоне быстрого развития медицинской науки появляются гипотезы о теснейшей взаимосвязи заикания с деятельностью ЦНС (Вуазен, Дело). К концу XIX— началу XX-го века в России заикание рассматривалось как функциональное расстройство в речевой сфере,

судорожный невроз (И.А. Сикорский, И.К. Хмелевский, Э. Андрес), или как чисто психический феномен, выражающийся судорожными движениями в речевом аппарате (Хр. Лагузен, Г.Д. Неткачѐв).

Основные подходы к пониманию проблемы заикания.

В настоящее время не существует какого-то одного подхода к проблеме заикания, но имеется несколько научных направлений, каждое из которых имеет свою специфику в толковании этой проблемы, а также в подходах к реабилитации заикающихся.

Московская школа **клинико-педагогического** направления, изначально сформировавшаяся под руководством В.А. Гиляровского при Всесоюзном научно-исследовательском институте общей и судебной психиатрии им. В.П.Сербского и известная такими учёными, как: Н.А. Власова, Е.Ф. Рау, Н.М. Асатиани, В.Г. Казаков, Ю.А. Флоренская, Л.И. Белякова, А.И. Лубенская, Е.В. Оганесян, Т.А. Болдырева и другие, — сложилась под влиянием работ И.П. Павлова, В.М. Бехтерева, учения П.К. Анохина о функциональных системах, а также учёных, непосредственно изучавших заикание: И.А. Сикорского, М. Зеемана, Г.Д. Неткачѐва и других.

Также клинико-педагогический подход в изучении проблемы заикания отражѐн в работах других авторов, относящихся в основном к так называемой Ленинградской школе: С.С. Ляпидевского, К.П. Беккера, Ю.А. Поворинского, М.С. Лебединского, Л.Я. Рабичева, В.К. Орфинской и др.

Первоначально заикание рассматривалось одними авторами преимущественно как симптом невроза (Ю.А. Флоренская, Ю.А. Поворинский и др.), другими — как особая форма невроза (В.А. Гиляровский, И.П. Тяпугин, С.С. Ляпидевский и др.), исключая случаи явно органического происхождения. Таким образом, принято было говорить о функциональном заикании (логоневрозе) или органическом заикании.

В настоящий момент представители клинико-педагогического направления преимущественно рассматривают заикание как сложный симптокомплекс, включающий ряд эмоциональных, поведенческих и психофизических проявлений.

Авторы данного направления условно выделяют **две клинические формы «эволюционного» заикания** в зависимости от особенностей его этиологии и патогенеза: невротическую и неврозоподобную, — а так же «симптоматическое» заикание, являющееся одним из симптомов в картине органического поражения ЦНС после травм или контузий (С.Н. Давиденков «Неврозы», 1963).

По данным этих авторов, невротическая форма заикания (В.В. Ковалѐв¹) возникает на фоне нормального речевого онтогенеза в результате психотравмы (острой или хронической). Авторы отмечают у таких детей

¹ Ковалѐв В.В. Непроцессуальные неврозоподобные состояния у детей и подростков (вопросы систематики и отграничения) // «Ж. Невропатологии и психиатрии», в. 10.— 1971.—С. 1518—1524.

опережающее развитие всех психических функций до появления заикания, а также то, что появление заикания способствует возникновению нарушений в деятельности вегетативной нервной системы: дети становятся нервными, нарушаются сон, аппетит, во время речевого акта появляются характерные вегетативные реакции (потливость рук, расширение зрачков, сердцебиение, покраснение кожи, охлаждение конечностей). Кроме того, у этих заикающихся появляются невротические черты в виде разнообразных навязчивых страхов, как не связанных с речевым актом (страх темноты, страх одиночества), так и непосредственно связанных с ним (логофобии). У заикающихся появляются попытки замаскировать свой дефект речи с помощью сопутствующих движений произвольного и непроизвольного характера, речевых эмболов (вставок типа: «вот, так значит») и определенной стратегии поведения.

Неврозоподобное заикание, по данным представителей клинико-педагогического направления – В.В. Ковалева, Л.И.Беляковой и других авторов – возникает на фоне речевых нарушений по типу ОНР, а также других различных по этиологии органических поражений ЦНС и т.д.

Но и у детей с неврозоподобной формой заикания могут появляться вторичные психологические изменения, а к 15–16 годам у них может наблюдаться логофобия.

И в настоящий момент мнения авторов данного направления по вопросу природы заикания нередко расходятся. Так, например, Л.Н. Мещерская пишет: «Относя заикание к неврозам, мы ... считаем, что при этом расстройстве страдает весь организм как целостная система. У заикающихся (в том числе и детей) нарушена не только речь как основное средство коммуникации, но имеются существенные отклонения в деятельности вегетативной нервной системы, психоэмоциональной сферы, патологические изменения личности или специфические характерологические особенности, а также снижение уровня общей адаптации организма и социальная дезадаптация»² В то же время Л.И. Белякова выдвигает теорию о формировании речедвигательного акта в норме и при различных формах заикания, из которой следует, что у заикающихся с невротической формой под воздействием искаженных сигналов обратной связи, возникающих при судорогах, формируется патологическая речевая функциональная система, настроенная на воспроизведение этих судорог, однако у каждого заикающегося с невротической формой заикания имеется и сохранный, первоначальный речевая система, которой он пользуется в условиях отсутствия стресса. У заикающихся с неврозоподобной формой заикания патологическая речевая система формируется либо сразу, без посредства сохранной первоначальной, полноценной речевой системы (в случаях с системным недоразвитием речи,

²Л.Н. Мещерская «Реабилитация заикающихся детей и взрослых с использованием метода рефлексотерапии»//Заикание: проблемы теории и практики – М., 1992 — С. 114.)

при олигофрении), либо она разрушает здоровую, полноценную речевую систему и полностью заменяет ее (в случаях с афазией, при психозах, постконтузиях и т. д.). Автор указывает на специфику поражения нервной системы: при невротической форме заикания страдают эмоциогенные (лимбические и корковые) структуры мозга, а при неврозоподобной форме — моторные (стриопаллидарные и корковые структуры мозга). Роль стриопаллидарной системы в появлении заикания отмечалась ещё М. Зеemanом. Исследователь также говорит о наличии эндогенных изменений в собственно речевых отделах центральной нервной системы при любой форме заикания.

В настоящее время также принято говорить о смешанной клинической форме заикания, когда налицо не только ярко выраженное психогенное его происхождение, но и ряд признаков системного недоразвития речи или тяжёлого фонетико-фонематического нарушения, связанного, например, с дизартрией.

Однако необходимо подчеркнуть, что в связи с последними исследованиями, на наш взгляд, деление случаев эволюционного заикания на клинические формы представляется довольно относительным и формальным. Это подтверждает тот факт, что для старта, пуска заикания как нового деструктивного стереотипа речевого поведения, нужны определённые условия как на уровне анатомо-физиологическом (или только физиологическом), так и на уровне психологическом. Алалия, дизартрия, просто астенизация организма в результате длительной тяжёлой болезни, левшество, стёртая апраксия, невротические особенности личности, неправильное формирование коммуникативных умений и навыков и пр. являются такими условиями, обычно, дополняющими и усиливающими патогенность друг друга, причём, в строго определённый период развития личности – период формирования и активного становления фразовой речи. Даже у заикающихся дошкольников с официально зафиксированной неврозоподобной формой заикания, по данным наших исследований, имеются нарушения коммуникации в семье и в коллективе сверстников, нарушения самооценки и социальной адаптации к детям в группе.

Последние исследования устной речи (!) заикающихся, проведённые в рамках клинико-педагогического подхода Е.А. Дьяковой и Э.Р. Сайтбаевой, являются уже, по сути, психолингвистическими. Эти авторы выявили уменьшение количества и продолжительности пауз хезитации (пауз внутри синтагмы) у испытуемых. Авторами были сделаны выводы о том, что у лиц с заиканием страдает процесс программирования высказывания. Однако принципиальный вопрос о причине нарушения программирования высказывания на основе результатов данных исследований не может быть прояснён полностью, так как обследовалась только устная речь, т. е. речь, в которой могут проявляться судорожные запинки. Сами авторы, в частности Е.А. Дьякова, оговариваются, ссылаясь на аналогичные особенности людей, находящихся в состоянии стресса.

Однако предположения вышеназванных исследователей перекликаются с теорией, выдвигаемой представителями **психолого-педагогического** направления: Р.Е. Левиной, С.А. Мироновой, Н.А. Чевелёвой, А.В. Ястребовой, которые представляют заикание как результат неправильного речевого поведения в период становления фразовой речи из-за затруднений в операциях поиска слова, грамматической формы или синтаксической конструкции при недостаточно сформированной речевой функции (Р.Е.Левина).

Для понимания природы и механизмов заикания нам представляется предельно важным установление первопричины таких отклонений в развитии речи заикающихся с невротической формой. Тем более, что они отмечаются Э.Р. Саитбаевой только начиная со старшего дошкольного возраста, хотя само заикание, как правило, возникает на границе младшего и среднего дошкольного возраста. Гипотетически можно предположить, что лексические замены и малое количество пауз хезитации у старших дошкольников с невротической формой заикания обусловлены отрицательными психическими состояниями, которые дети с невротической формой речи постоянно испытывают в речевой ситуации, тем, что заикающийся думает не что сказать, а как это сделать, что было отмечено ещё Н.И.Жинкиным. Заикающийся стремится избежать затруднительной речевой ситуации и пытается быстрее реализовать речевую программу, пользуясь доступными лексическими единицами, не провоцирующими судорогу, привычными до автоматизма.

В **психолингвистическом** направлении наибольший интерес для нас представляют работы Н.И. Жинкина и Н.Ю. Абелевой.

Н.И.Жинкин писал, что заикание – это «..нарушение непрерывности в отборе звуковых элементов при составлении разнометричного алгоритма слов». При этом «авторегулировка» систем мышечных синергий: генераторной, резонаторной и энергетической – разлаживается вследствие перевозбуждения подкорковых структур мозга. «Дефектная, прерывистая речь, принятая слухом, по «обратной связи» вызывает ещё более глубокое расстройство авторегулирования и большее перевозбуждение подкорки. В дальнейшем нарушение авторегулирования превращается в патологический условный рефлекс(выделено нами), который запускается по упреждающему импульсу теперь уже прямо с коры, в которой появился патологический пункт,»— пишет автор³.

Н.Ю. Абелева и Н.И. Жинкин рассматривают заикание с точки зрения нарушения стадии готовности к речи. Н.Ю. Абелева выделяет четыре стадии порождения речевого высказывания:

- 1) коммуникативное намерение;
- 2) внутренняя речь;
- 3) готовность к речи;

³ Жинкин Н.И. Механизмы заикания//Вопросы патологии речи.—М., 1959 – С.178.

4) звуковая реализация речи.

Именно на третьей стадии, стадии готовности к речи, заикающийся предвосхищает возникновение обычных для него запинок, что выражается в состоянии страха различной степени тяжести. Н.Ю. Абелева опирается на теоретические положения П.К. Анохина и Н.А. Берштейна, доказавших, что двигательный ответ предвосхищается и постоянно корректируется «моделью будущего результата». (Цит. по А.Б. Хавину.)⁴

Представителями **клинико-психологического** направления: В.Н. Мясищевым, В.М. Шкловским, А.Б. Хавиным - заикание рассматривается как «системный речедвигательный невроз».

В связи с таким пониманием феномена заикания В.М.Шкловский выделяет три группы заикающихся по степени нарушения системы их отношений с окружающей социальной средой:

- заикающиеся, у которых нет нарушения в системе отношений;
- заикающиеся, у которых наблюдается избирательное нарушение системы отношений, значительный страх речи;
- заикающиеся, у которых дезорганизована вся система отношений, имеет место психопатизация с фиксацией на дефекте, сужен круг интересов.

Однако в последнее время В. М. Шкловский отмечает, что в большинстве случаев при заикании мы имеем дело с нарушениями по типу стёртой апраксии, т. е. нарушения целенаправленных движений (речевых и не речевых).

Клинико-психолого-педагогическое направление, представлено в основном в работах В.И. Селиверстова, согласно которым заикание определяется как «расстройство нервной системы, соматического здоровья, общей и речевой моторики, собственно речевой моторики, собственно речевой функции при наличии психологических особенностей».

Автор подчёркивает факт наличия у заикающихся фиксации на дефекте и неадекватной интерпретации любого состояния, связанного с речевым общением.

Нейропсихологическое направление рассматривает заикание с позиции деятельности и взаимоотношений правого и левого полушарий мозга. Curry и Gregory Hugo считают, что заикание возникает, когда доминантность левого полушария по речевой функции не выражена.

Нейрофизиологические исследования в этой области были проведены И.В. Даниловым и И.М. Черепановым. На особенности формирования функциональной асимметрии мозга при заикании указывают также В.М. Шкловский, Л.И. Белякова и Е.А. Дьякова, М.Е. Хватцев, Л.Я. Миссуловин и другие авторы.

М.И. Лохов в результате проведённых исследований приходит к

⁴ Хавин А.Б. Психологические концепции и понятия в изучении проблемы заикания. / ж. Вопросы психологии. № 3 — М., 1977.— С.84-92.

выводу о функциональном отклонении в работе заднетеменных отделов коры головного мозга у лиц с заиканием. Напомним, что данные области в правом полушарии тесно связаны с пространственным восприятием, а в левом являются мозговым субстратом, обеспечивающим освоение языковых и математических представлений, а также схематизированных пространственно-временных представлений. Так должно быть у правшей, но в случаях с заикающимися людьми автор подчёркивает особенности закладки данных функций из-за нечётко выраженной доминантности левого полушария.

Интересные данные приводит Ж.М. Глозман. Она отмечает у заикающихся мнестические, моторные, нейродинамические, а также некоторые другие нарушения функционального характера, которые в процессе комплексной социореабилитации (по методике Ю.Б. Некрасовой – см. ниже) в значительной степени исчезают, особенно это касается мнестической (улучшения памяти) и нейродинамической сфер (увеличения работоспособности, скорости движений и пр.) Это ещё раз подчёркивает преимущественно функциональный характер⁵ сложного дефекта при заикании и наводит нас на мысль о наличии механизма обкрадывания одних функций за счёт патологической активности других и перевозбуждения соответствующих участков мозга.

И все-таки каждый автор, зачастую не претендуя на исчерпывающее определение феномена заикания, определяет его, с учётом, прежде всего, собственных взглядов на процесс и особенности его коррекции. Например, Л.Я. Миссуловин пишет, что заикание — «...это полиморфное болезненное состояние при котором судорожное нарушение речи является только внешним симптомом»⁶. Он отмечает среди непосредственных причин заикания острую психическую травматизацию в 59%, в 27% — длительно воздействующие психотравмирующие ситуации, и только в 14% случаев — не было выявлено видимой психогении⁷. Автор утверждает, что ни логопед, применяющий традиционное педагогическое воздействие, ни врач, имеющий «недостаточно глубокие знания о нарушениях речи и методах их устранения»⁸, не смогут обеспечить полноценную реабилитацию заикающихся лиц в силу необходимости подходить к данной проблеме комплексно.

Логопсихотерапевтическое направление представлено трудами Л.З.Андроновой-Арутюнян, Ю.Б.Некрасовой, Е.Ю.Рау, Н.Л.Карповой, Е.Н. Садовниковой, В.П. Мерзляковой, О.А. Бегловой и др.)

Изначально данное направление возникло из существовавшего в 60-е годы XX века психотерапевтического направления, предложенного

⁵ за исключением случаев явно органического происхождения при контузиях, ч/м травмах, на фоне моторной алалии и дизартрии и пр.

⁶ Л.Я. Миссуловин. Лечение заикания — М., 1988. — С.7.

⁷ Там же — С.25.

⁸ Там же — С.5.

харьковским психотерапевтом К.М. Дубровским, который рассматривал заикание, прежде всего как **нарушение общения**. Его последователи придерживаются данной точки зрения, акцентируя внимание на дисгармоничном формировании личности заикающегося и **лечебном ее перевоспитании** при реабилитации.

В рамках данного подхода выделяются две крупные школы: Некрасовская и школа Андроновой –Арутюнян.

Так, например, Л.З.Андропова рассматривает заикание как «нарушение внутренней синхронизации естественного речевого цикла, которое может быть вызвано искажениями в передаче или обработке сигналов обратной связи».

Ю.В.Некрасова является, по сути, основоположницей самого логопсихотерапевтического направления. Она представляет заикание как нарушение общения, связанное с нарушением психологической обратной связи в результате феноменов: кинези, эхо и зеркало (искажения сигналов кинестетической и аудиовизуальной обратной связи).

В данной работе мы будем исходить именно из такого понимания заикания.

Заикание ведет к дисгармоническому развитию личности вследствие нарушения коммуникации с другими людьми. Так, моя учительница, Е.Ю. Рау придерживается особого значения связи двух понятий: заикания и фрустрации⁹ как комплекса отрицательных психологических состояний. При этом особенное внимание уделяется проблемным речевым ситуациям заикающихся, где они начинают испытывать комплекс отрицательных психологических состояний, близких к фрустрации и стрессу.

С учётом её консультаций мы впервые разработали коррекционную систему в рамках логопсихотерапевтического подхода для детей старшего дошкольного возраста. Данная система является личностно-ориентированной, и коррекционный курс строится на данных подробного логопсиходиагностического обследования, отражающего не только особенности традиционных психолого-педагогических характеристик, но и личностно-коммуникативный статус, который оказывается грубо нарушенным уже в дошкольном возрасте.

Проанализировав литературные данные, мы должны подытожить: все направления сходятся в том, что **заикание не ограничивается лишь нарушением слышимой речи, а представляет собой целый симптомокомплекс, включающий ряд эмоциональных, поведенческих и психофизических проявлений, предполагающих серьезное страдание личности, которое ведет к нарушению ее взаимоотношений с людьми в различных сферах жизни.**

⁹ Фрустрация — эмоционально-отрицательное переживание человеком какой-либо неудачи, утраты, крушения надежд, сопровождаемое чувством безысходности, тщетности прилагаемых усилий (по Н.Л. Карповой).

В заключении данного обзора можно сделать определённые выводы, уточняющие нашу позицию по данному предмету. Мы называем заикание мультимодальным феноменом, но в структуру этого дефекта не входят ни нарушения слуха, ни нарушения зрения как таковые. В данном случае не подходит традиционное формальное восприятие модальности только с нейропсихологических позиций как специфики совершенно объективного сигнала, связанной с конкретной анализаторной системой.

На современном уровне развития науки представлен целый ряд неоспоримых научных фактов, подтверждающих **особенности обработки и субъективной интерпретации** сигналов различных анализаторных систем у заикающихся: кинестетических и аудио-визуальных (Н.И. Жинкин, Ю.Б. Некрасова, Ж.М. Глозман). Ю.Б. Некрасова даже выделяет особые феномены – ЭХО, ЗЕРКАЛО, КИНЕЗИ, – из-за которых нарушается процесс общения. Заикающийся человек склонен ожидать и предвосхищать появление судорожных запинок и связанных с ними сигналов обратной связи, программируя себя заранее на неуспех. Он ожидает чувства неловкости и подтверждения судорог путём обратной афферентации от органов речевого аппарата, на слух и зрительного подтверждения: выражений сострадания, издёвки, высокомерия на лицах окружающих людей. Часть из этой информации может быть абсолютно не объективной из-за личностно-коммуникативных особенностей самого субъекта восприятия, например, впечатление о негативном отношении других людей. Складывается патологический стереотип общения, уже в свою очередь влияющий на развитие личностно-коммуникативных характеристик.

Уточним, что понятие модальности в языке связано с представлением о соответствии (об отношении к) действительности того или другого явления. В данном случае мы имеем дело с феноменом для оценки структуры которого субъективная реальность, созданная сознанием страдающей личности, не менее, а иногда и более значима, нежели объективная. Собственно поэтому мы всё-таки можем говорить о заикании как о нарушении общения и мультимодальном феномене.

Лекция 2. Три функциональных блока мозга и процесс речепорождения.

В 1962 году вышла знаменитая книга А.Р. Лурия «Высшие корковые функции», а на XVI Международном конгрессе по прикладной психологии в Амстердаме Александр Романович делает доклад с описанием структурно-функциональной модели работы мозга как субстрата психических процессов. Он впервые выдвигает идею о трёх функциональных блоках мозга.

Теория о том, что каждая психическая функция реализуется посредством работы многокомпонентной иерархически организованной функциональной системы (морфофизиологической основы данной функции, согласно концепции П.К. Анохина), что для обеспечения этой реализации

необходима слаженная работа всех трёх функциональных блоков мозга, стала для своего времени поистине новаторской и одной из базовых для нейропсихологии в наши дни.

Всего А.Р. Лурия выделял **три функциональных блока мозга**:

I – блок регуляции тонуса и бодрствования,

II – блок приёма, переработки и хранения информации,

III – блок программирования, регуляции и контроля сложных форм деятельности.

Что касается анатомо-физиологических особенностей структур каждого блока, то мы рассмотрим их последовательно:

- к первому блоку относятся, условно, все подкорковые структуры и структуры лимбической системы, а также определённые области древней коры, особое значение А.Р. Лурия придавал функциям ретикулярной формации ствола мозга,
- ко второму блоку — кора задних отделов больших полушарий мозга,
- к третьему блоку — передний отдел коры больших полушарий мозга (кора лобных долей).

Итак, **первый блок**.

Первый блок — это база речи, энергетический и координационный потенциал. Если бы можно было сравнить всю ЦНС с летящим самолётом, то первый блок соответствовал бы системам подачи топлива, балансирования и т.д., т.е. автоматизированным системам, не включая системы обратной связи и непосредственного управления из кабины пилота. Этот блок иногда называют энергетическим.

Уточним, что именно к этому блоку относится часть ядер периферических нервов, иннервирующих речевой аппарат. Они расположены в стволе мозга (варолиев мост, продолговатый мозг).

Продолговатый мозг состоит из ядер черепно-мозговых нервов (например, подъязычного, языкоглоточного и частично тройничного). Через этот отдел мозга проходят как двигательные пути, так и пути проприоцептивной чувствительности. В продолговатом мозге располагаются центры, принимающие участие в регуляции сердечной деятельности, дыхания и других вегетативных функций. Большая часть вегетативной регуляции осуществляется ядрами блуждающего нерва (vagus), одна из ветвей которого непосредственно иннервирует голосовые складки – гесигенс.

Через варолиев мост проходит двигательный пирамидный путь, пути от коры к мозжечку, общечувствительный путь, путь от ядер слухового нерва, лежащий через четверохолмие, сравнительно молодой структуры моста. В варолиевом мосту находятся также ядра слухового, лицевого и тройничного нервов.

Прежде чем мы обратим внимание на ствольные и подкорковые ядра, благодаря которым осуществляются элементарные безусловно-рефлекторные

голосовые реакции типа вскрикивания, плача, смеха и стога, давайте определим, как мы можем воспользоваться знаниями о продолговатом мозге и варолиевом мосте для коррекции речи заикающегося человека.

Если вы обратили внимание, то я говорила о вегетативной регуляции. Причём нервные волокна блуждающего нерва несут и импульсы парасимпатической части вегетативной регуляции, т. е. отвечающей за подготовку организма к отдыху. Мы также упоминали о двигательных путях и путях проприоцептивной чувствительности. Такое близкое расположение «центров покоя» и двигательных путей должно натолкнуть нас на мысль о возможности влиять через контроль за движениями на биоритмы организма в целом. Естественно, в процесс подобного воздействия включаются сразу несколько мозговых структур, подключается гуморальная регуляция (через лимфу, кровь, ликвор). А.Р. Лурия придавал большое значение регулирующей роли коры по отношению к нижележащим структурам мозга, к их активизации или торможению. Мышечная релаксация даёт нам ключ к воздействию на частоту сердечных сокращений, дыхательных движений и пр. Отличным примером будет, если вы представите себе йога в медитации. Его вдох почти незаметен, сердце бьётся очень медленно. Такое состояние на уровне биоритмов мозга характеризуется усилением А-ритма, и факир попадает в резонанс с полем Земли — 8 ГЦ. Обычный рабочий ритм нашего тела — это Б-ритм — от 14 ГЦ. А-ритм наиболее благоприятен для восстановительных процессов в нашем организме, только улавливая э/м колебания планеты шишковидная железа вырабатывает гормон мелатонин, который принято связывать с долгой и активной жизнью и глубоким, крепким сном.

Естественно, сейчас, в рамках одной лекции, мы не можем обратить внимание на все структуры первого функционального блока, а отметим только факты, наиболее связанные с нашей проблемой.

Итак, подкорковые ядра располагаются в толще белого вещества полушарий мозга.

Часть этих ядер входит в полосатое и чичевицеобразное тела, составляющие важное функциональное образование — стриопаллидарную систему. Она является частью экстрапирамидной системы, которая участвует в реализации двигательных актов. Стриопаллидарная система отвечает за перераспределение мышечного тонуса в процессе выполнения движений, обеспечивает фоновый тонус, другими словами, подготавливает мышцы к двигательной активности. Благодаря данной системе мы имеем плавные, ритмичные, экономные и автоматизированные движения, например, ходьбы. Мы имеем послоговую ритмизацию речи.

Стриопаллидарная система связана с корой, пирамидной системой и некоторыми другими образованиями.

О чём говорит этот факт? О том, что работа данной системы зависит от двигательной активности и от возбуждения коры больших полушарий. Поэтому излишнее возбуждение определённых зон коры ухудшает речь

заикающегося человека, а организованные, сочетанные с речью движения уменьшают количество речевых судорог и сопутствующих движений.

И ещё есть один важный вывод: нельзя перегружать кору при недостаточно хорошо развитых и подготовленных нижележащих структурах. Надо понимать, что подкормка коры аминокислотами, например, может вызвать резкое улучшение собственно корковых функций, но затем «сорвать» стриопаллидарную систему, не подготовленную к обеспечению такой корковой активности, привести к появлению судорог.

Часть подкорковых ядер входит в другую функциональную систему — лимбико-ретикулярный комплекс. Этот комплекс играет важную роль в регуляции эмоций и висцеро-соматических реакций организма. Данный комплекс обеспечивает эмоционально-адаптивные поведенческие реакции и мотивированные формы поведения. Важное значение в этом комплексе имеет таламус, который участвует в активизации процесса внимания и организации эмоций (контроль за спонтанной речью).

Подталамическая область — гипоталамус — контролирует деятельность всех эндокринных желез. Эта часть мозга является регулятором состояний «сон-бодрствование».

Ретикулярная формация ствола мозга является своего рода аккумулятором энергии мозга, резервом. Эта энергия поступает преимущественно в процессе моторной деятельности и накапливается в данной структуре, распределяется ей для поддержания всего мозга.

Подкорково-мозжечковые ядра и их проводящие системы обеспечивают основные просодические компоненты звучной речи. А поскольку человек может сознательно изменять ряд просодических характеристик, то он получает и возможность изменять сложившиеся речевые стереотипы, и возможность большего контроля над речевыми движениями при заикании. Поэтому развитие данного отдела мозга также может помочь нам в практической работе.

Мозжечок участвует в обеспечении точности и целенаправленности движений и имеет связи со многими отделами нервной системы.

Итак, теперь мы можем перейти к рассмотрению основных анатомо-функциональных особенностей, связанных со **вторым функциональным блоком**. Его часто называют гностическим.

Второй функциональный блок можно было бы сравнить с очень чувствительным и субъективно оценивающим информацию бортовым компьютером нашего самолёта. Он получает информацию из внутренней и внешней среды, оценивает и сопоставляет её на основе уже имеющихся данных, составляет пространственно-временные схемы реальности.

В структуре этого блока выделяют первичные, вторичные и третичные зоны. Первичные зоны строго соответствуют раздражителям, идущим от органов чувств. Анализ приходящих туда импульсов осуществляется во вторичных зонах, а третичные зоны являются зонами перекрытия корковых отделов анализаторов, где происходит интеграция

информации и формирование центров, отвечающих за автоматические приспособительные реакции, а также за перекодировку информации из вторичных зон в смысловые схемы. К третичным зонам второго блока относятся такие области, как 39 и 40-е поля, по Бродману, (так называемый «центр праксиса»), центр Вернике и др. За афферентную кожно-мышечную чувствительность отвечают передне- и нижнетеменные области, за зрительную – кора затылочной доли и прилежащей области, за фонематический слух, рече-слуховую память, словарь – левая височная доля и пограничная область на стыке височной и затылочной доли, за анализ и синтез неречевых звуков, восприятие пословного ритма речи – правая височная доля. Вообще у классического правши-мужчины всё, что связано с непосредственным восприятием и первичными образами, обеспечивается в основном правым полушарием, а вот то, что связано с образованием и восприятием различных систем и их элементов (языка, дорожных знаков, схем и т.д.), – с левым полушарием КГМ. Особый интерес представляют третичные поля зоны ТРО, лежащей на границах височных, затылочных и теменных областей, которая обеспечивает возможность ориентации в пространственно-временных отношениях и, если рассматривать функции левой зоны, то усвоение пространственно-временных языковых кодов (суффиксов, приставок, предложно-падежных конструкций, деепричастных оборотов и пр.), букв, математических понятий, в особенности о разрядном строении числа...

Гностический блок принимает самое непосредственное участие в рождении и закреплении патологического речевого общения при заикании. Именно анализаторные системы поставляют информацию о коммуникативном процессе, именно отсюда обработанные сигналы поступают в лобные доли коры головного мозга, каждый раз подтверждая неуспешность приложенных усилий, подтверждая особый стереотип общения, порождая феномены ЭХО, ЗЕРКАЛО, КИНЕЗИ.

Третий блок мозга включает передний отдел больших полушарий с моторными, премоторными и префронтальными зонами. Этот блок можно сравнить с пилотом. Он обеспечивает регуляцию и контроль социального поведения. Его часто называют моторным.

Если мы говорим о заикании, то прежде всего нас будут интересовать заднелобные отделы. Именно они «отвечают» за создание программ реализации речевой деятельности, именно над обеспечением их функциональной достаточности мы будем работать. Здесь происходит сбой на стадии готовности к речи и запускается неправильная речевая программа. Эти доли отвечают за оформление высказывания в плане логического ударения, ритмизации на уровне синтагмы.

При этом все три блока составляют неразрывное целое. Не получив информацию из зон второго функционального блока мозга об ощущениях движения речевых органов, об акустическом и визуальном эффекте общения, речедвигательный центр Брока, находящийся в левой премоторной

области, не сможет работать успешно, программы речедвигательного акта, синтезируемые тут, будут дефектными, а зоны, отвечающие за высший синтез и планирование, не будут иметь возможности для правильной коррекции поведения человека. В то же время человек волевым усилием может заставить организм выйти на определённый уровень активности. Другими словами, третий функциональный блок может влиять на работу первого. Мысли влияют на восприятие вновь поступившей информации и её оценку (функции третьего блока воздействуют на функции второго).

Итак, мозг нельзя искусственно разделить, выпадение одной лишь предпосылки для успешной работы функциональной системы может нанести ущерб нескольким психическим функциям. Так, например, нарушение распознавания фонематического кода языка (левая височная область, центр Вернике) приводит к системным нарушениям речи, проблемам с выполнением инструкций (оказывает влияние на праксис), затруднениям в словесно-логическом мышлении, проблемам с запоминанием информации, причём не только речевой, так как речевая функция позволяет систематизировать впечатления.

Так же важна и субъективная оценка личностью результатов и ощущений, имеющих место в процессе деятельности. Согласно П.К. Анохину, именно полезный результат является подлинным системообразующим фактором. Это справедливо и для речевой системы.

Например, заикающийся слышит свои запинки в речи, видит реакцию на них окружающих, предчувствует и чувствует дискомфорт в мышцах речедвигательного аппарата. Всё это заставляет его панически следить за теми речедвигательными процессами, которые в норме автоматизированы. Как говорил Н.И. Жинкин, «заикающийся человек думает, не что сказать, а как сказать». Возникает порочный круг – неправильный результат осуществления попытки речи предвосхищается человеком заранее, возникает своеобразное самопрограммирование на неуспех.

Лекция 3. Причины появления заикания

Как правило, эволюционное заикание возникает при стечении целого ряда причин и неблагоприятных условий развития ребёнка. Существуют определённые группы детей, которые дают больший процент заикающихся дошкольников, чем прочие.

Дети группы риска

Дошкольники, страдавшие в раннем возрасте (выявляется с 6 м.) спазмофилией. Обычно это дети, болевшие рахитом. Стёртая форма спазмофилии может остаться недиагностированной (см. стр. 25). Они уже имеют повышенную судорожную готовность.

Дети с наследственным фактором: имеющие в родне заикающихся лиц или левшество. Левшество, как правило, геннообусловленная особенность, которую нельзя считать патологией. Известнейшими

парциальными левшами были Л.Н. Толстой, Наполеон, Ю. Цезарь и другие знаменитые и талантливые люди: политики, артисты, спортсмены.

Дошкольники с тревожными чертами характера – «домашние дети». Такие дети склонны к невротическим вегетативным, истерическим реакциям при изменении социальной среды (переезд к бабушке, отсутствие родителей в течение даже двух дней, помещение в ДОУ). У них нарушается аппетит, сон, они становятся плаксивыми, раздражительными, тяжело переживают любой стресс, очень мнительны, имеют навязчивые страхи, требуют постоянного подтверждения своей значимости для семьи.

Группа детей с задержкой речевого развития. Обычно слова и фраза у этих детей появляются с запаздыванием, имеются существенные дефекты звукопроизносительной стороны речи. Многие из данной группы имеют системное нарушение речи. В данной группе заикание возникает в возрасте от трёх до шести лет, часто на фоне интенсивных недостаточно направленных на развитие темпо-ритмической стороны речи логопедических занятий.

Дети с ранним ускоренным речевым развитием. Мы можем наблюдать у таких детей появление первых слов до года, а фразовой речи – к 1,6 годам. В 2–2,5 года они уже овладевают развёрнутой фразовой речью. Эти дети как бы «бегут впереди паровоза»: их речь не успевает за скоростью протекания их психических процессов. Для них характерен быстрый темп речи. В период становления фразовой речи у них часто, но не всегда, наблюдаются итерации, речь осуществляется на вдохе.

Дошкольники, имеющие в своей семье или в ближайшем окружении людей, страдающих заиканием. (Это может быть даже другой заикающийся ребёнок в одной группе детского сада.) За свою практику я нередко сталкивалась со случаями, когда в результате общения с таким ребёнком в группе появлялись два новых заикающихся дошкольника.

Дети с двуязычием. Очень часто как раннее специальное изучение двух и более языков, так и использование в семье разных языковых систем, провоцирует снижение адаптивных возможностей центральной нервной системы. Даже дети, отправляющиеся на лето, допустим, в страны ближнего зарубежья к бабушкам и дедушкам, попадают в данную категорию.

Ну и, конечно, в группу риска попадают те социально депривированные дети, которые проводят большую часть своего времени за компьютером и телевизором. Взрослые устают и просто отсылают детей, чтобы те сами хоть чем-нибудь занялись. Опуская содержание игр и передач ТВ, можно четко сказать, что это не только информационные перегрузки нервной системы, но и постоянное пребывание в зоне действия электромагнитных полей, которые отрицательно влияют на весь организм и на психику человека. Даже тот факт, что уменьшается выделение шишковидной железой мелатонина – «гормона вечной молодости» – уже говорит о масштабах проблемы, но имеются и более серьёзные следствия:

разрушение биоэнергетического поля человека и перестройка, а, точнее, подстройка биоритмов мозга под чуждую частоту электромагнитного поля.

Теперь давайте систематизируем **причины возникновения заикания**. Все причины можно условно разделить на предрасполагающие и производящие. При этом некоторые этиологические факторы могут как способствовать появлению заикания, так и вызывать его.

К группе предрасполагающих причин можно отнести наследственные особенности, астенизацию организма, неправильное воспитание детей, подражание, леворукость при переучивании, невропатические особенности заикающегося ребёнка, поражение головного мозга, травмы в пренатальном, натальном и постнатальном периодах развития до момента возникновения заикания.

К неблагоприятным условиям относятся: возрастные особенности деятельности мозга, ускоренное развитие речи в 3-4 года, хронический стресс у ребёнка, недостаточность положительных эмоциональных контактов между детьми и родителями, общая физическая слабость, недостаточное развитие чувства ритма, невербальных средств коммуникации, артикуляционных движений.

К группе **производящих причин** относятся:

- анатомо-физиологические,
- психические и социальные.

Анатомо-физиологические причины — это физические заболевания с энцефалическими последствиями, органические нарушения мозга; истощение или переутомление ЦНС в результате кори, тифа, рахита, коклюша, эндокринных заболеваний; болезни носа, глотки и гортани; дислалия, алалия, дизартрия, афазия (в случае симптоматического заикания) и ЗРР¹⁰.

В 6 месяцев у ребёнка уже можно диагностировать признаки спазмофилии. Она проявляется обычно на фоне заболевания рахитом и симптоматически выражается повышенной нервно-мышечной возбудимостью и склонностью к клоническим и тоническим судорогам. При скрытой спазмофилии наблюдается чаще всего симптом Хвостека: при лёгком поколачивании пальцем щеки между скуловой дугой и углом рта появляются молниеносные подёргивания мускулатуры рта, носа и века с соответствующей стороны. При сдавливании плеча манжеткой появляется симптом Труссо: кисть принимает положение руки акушера. С таким ребёнком родителям под руководством логопеда хорошо проводить

¹⁰*Дислалия* – нарушение фонетико-фонематического оформления речи, имеющее либо функциональный, либо механический характер. *Алалия* – нарушение (недоразвитие) речи структурно-семантического характера, обусловленное поражением головного мозга. *Дизартрия* – нарушение звукового оформления речи в результате нарушения иннервации органов речепорождения. *Афазия* – полная или частичная потеря речи в результате поражения головного мозга, относится к группе структурно-семантических нарушений. ЗРР – задержка речевого развития (различного генеза).

профилактические игры-занятия с раннего возраста. Также он должен наблюдаться у психоневролога и получать необходимое лечение.

Что касается *психических и социальных причин*, то их также можно разделить на две группы: *одномоментные и действующие длительное время*.

К одномоментным относится прежде всего острая психотравма, которая может быть вызвана целым рядом факторов: травма, вызвавшая испуг, нападение животного, грубое обращение с ребёнком, потеря близких... Ещё одномоментной причиной может стать внушение, обычно по типу ятрогении (болезни, внушённой врачом).

Насчёт *психических и социальных причин, действующих долгое время*, хотелось бы выделить все виды нарушения общения с семьёй. Многие учёные (Г.А. Волкова, Л.А.Зайцева, А.И. Захаров и другие) сходятся в том, что «заикание идёт «прежде всего, из семьи», от неправильных стереотипов поведения, которые пытается реализовать ребёнок, чтобы добиться успеха. Мы, после проведённых исследований, поддерживаем эту точку зрения. На наш взгляд, неправильное речевое поведение неосознанно воспринимается дошкольником как удачная попытка адаптации к социальной среде, разрешение проблем общения в семье. Оно часто подкрепляется различными льготами и послаблениями, повышенным вниманием со стороны взрослых, отменой посещения детского сада, поликлиники и пр. И когда ребёнок начинает осознавать, что заикание скорее зло, нежели добро, оно уже «имеет стаж» и успевает закрепиться не только в речи, но и в структуре личности, так как изначально имело надёжный якорь – нарушение общения с семьёй (всё равно: обусловленное субъективными или объективными причинами). (См. схему в приложении 1.) Хронифицировавшееся заикание перестраивает нейродинамику психических процессов, используя механизм создания установки через сигналы обратной связи (феномены «эхо», «зеркало» и «кинези»). Этой же позиции в отношении неврозов придерживался, например, и известный психотерапевт М. Эриксон, основоположник техник эриксоновского гипноза, а также его последователи: С. Гиллиген, Д. Хейли и др. Они полагали и полагают, что любой невроз вообще является попыткой адаптации, прежде всего, к условиям социума. Тем более, что заикание в 2-4 года для ребёнка является очень выгодной попыткой адаптации, т.к. не затрагивает жизненно важные функции, а речь в этом возрасте особо важной функцией для выживания и благополучия не является.

До недавнего времени эта теория имела только отдельные эмпирические подтверждения. Приведу один пример из практики. У нас занималась девочка с тяжелейшим заиканием невротической формы. Практически все формы судорог достаточно быстро пропали, кроме губно-губной. Поскольку мы практикуем в русле логопсихотерапевтического подхода, было решено провести индивидуальный сеанс эриксоновского гипноза с использованием метода СВИСШ, чтобы вывести на сознательный уровень забытые негативные воспоминания и сделать их непатогенными, путём вытеснения эмоционально положительными воспоминаниями.

Девочка вспомнила себя в 6-месячном возрасте, в кроватке. Она подробно описала при матери всю обстановку дома и одежду матери в тот день. Та была потрясена. Отрицательное переживание состояло в том, что девочка, не умеющая говорить, сидела в кроватке и очень хотела пить, а взрослые стояли над ней с бутылочкой и говорили между собой, не обращая внимания на ребёнка. Естественно, что маленький ребёнок чмокал губами, показывая, как хочет пить. Видимо, наконец, девочка своего добилась, и сжатие губ было подсознательно отмечено, как адаптивная реакция. При становлении речи в момент стресса сжатие могло вновь быть использовано для воздействия на ситуацию, но уже с судорожным компонентом, и закрепилось в симптомокомплексе. После сеанса судорога исчезла.

Таких примеров можно приводить много, но всё-таки для подтверждения теории этого мало. Однако в последнее время, совершенно случайно, мы получили довольно серьёзное доказательство того, что заикание можно воспринимать как неадекватную попытку адаптации. В конце того века нами была разработана лично-ориентированная психолого-педагогическая система реабилитации для детей старшего дошкольного возраста в рамках школы Ю.Б. Некрасовой.

Система состояла из логопсиходиагностики и собственно лично-ориентированного реабилитационного курса, в который были включены новые по тем временам комбинированные (логопсихотерапевтические) приёмы и методы. Наше первое исследование дошкольников старшего возраста проходило в конце минувшего века на базе специализированных групп для заикающихся детей в детских садах. Для них же предназначался и разработанный нами коррекционный курс. Но групп для заикающихся дошкольников в ДОУ теперь, практически, нет. В связи с адаптацией системы для других психолого-педагогических и материальных условий пришлось отказаться от некоторых методов диагностики и ввести новые, позволяющие собрать материал личного характера.

Логопсиходиагностика, в частности, была дополнена использованием теста Люшера, а также его модификации, разработанной нами.

Сам тест Люшера очень известен, но позволяет судить в основном об эмоциональном состоянии клиента и только отчасти о характере его взаимоотношений с социумом, т.е., прежде всего, с семьёй. В последние годы мы используем как сам тест, так и потенциал, который нам могут предоставить предпочтения в выборе цвета по ассоциации с определённым понятием. Этот приём позволяет глубже проникнуть в мир ребёнка и оценить его подсознательное восприятие некоторых процессов и явлений. Возраст испытуемых от 5-ти до 10-ти лет.

Сама процедура проста. После классического выполнения теста Люшера все карточки с цветами перемешиваются и раскладываются на белом листе бумаги. Ребёнку даётся инструкция: «Я буду доставать бумажку с каким-то словом и буду тебе его читать. Ты должен внимательно выслушать меня, посмотреть на эти цвета и выбрать для этого слова цвет.

Под каждую карточку мы можем положить сколько угодно бумажек.»

Затем демонстрируются 2-3 пробных примера. После предлагается целая подборка значимых для ребёнка слов с именами, понятиями, конкретными предметами и действиями. После выкладывания всех карточек (слова на них написаны прописью), нужно проанализировать получившиеся группы.

И вот, что интересно... Карточки со словами «заикание», «запинки», оказывались более чем в 61-м % случаев в кучках под «положительными» цветами и/ или в соседстве с дорогими сердцу ребёнка словами типа «дом», «мама», «папа», «защита», «спокойствие», «хорошие манеры». Причём отмечается тенденция увеличения этого процента с уменьшением возраста детей, т.ч. процент пяти-шестилетних детей больше (около 70 %). Таким образом есть основание полагать, что у большинства детей старшего дошкольного возраста и у значительной части младших школьников с заиканием оно подсознательно воспринимается с положительной эмоциональной окраской.

К группе длительное время действующих причин относятся: избалованность, императивное воспитание, неровное воспитание без общей стратегической линии, сверхопёка, длительные отрицательные эмоциональные состояния, неправильное формирование речевых стереотипов в детстве, быстрая, нервная речь родителей, излишняя требовательность, одёргивания; также полиглоссия или двуязычие; перегрузка детей; подражание речи кого-то из заикающихся родственников, отсутствие эмоционального контакта между учеником и учителем.

Современные неблагоприятные факторы для становления речи и коммуникации вообще

Особенно следует отметить ряд неблагоприятных факторов, ставших актуальными в наше время. Подчёркнём, что значимыми и вредоносными они являются в плане развития заикания только у детей группы риска, т.е. при наличии предпосылок к появлению данного феномена. Рассмотрим эти факторы.

1. Не соответствующие возрасту требования и информационные перегрузки. Дети преддошкольного и дошкольного возраста, особенно в крупных городах, подвергаются всё большему и большему давлению со стороны средств массовой информации. В последнее время наметилась тенденция к увеличению относительного количества времени, проведённого ребёнком перед экраном телевизора. В первую очередь эта тенденция связана с увеличением числа принимаемых техническими средствами каналов, с появлением большого количества импортных и отечественных мультфильмов, фильмов и развлекательных программ, как для взрослых, так и для детей. Часто дети оказываются пассивными зрителями фильмов таких жанров, как: триллеры, детективы, боевики и т. д. Под воздействием такой эфирной продукции в определённой степени формируется мировоззрение

наших детей, возникает нервное истощение, появляются страхи, и так характерные для этого возраста.

Кроме того, в настоящее время серьёзно повысились требования к детям при их поступлении в школу, поэтому многие родители начинают «подготовку к школе» заблаговременно. Например, сейчас резко увеличилось число читающих дошкольников четырёхлетнего возраста. Попытки формирования учебной деятельности и логического мышления с трёх – четырёх лет не могут серьёзно не отразиться на психике ребёнка. (А.В. Запорожец, Д.Б. Эльконин). Ещё одной опасностью является раннее обучение иностранным языкам, т.е. такое обучение которое происходит на фоне ещё несформированных навыков речевого общения на родном языке.

2. Проблема раннего обучения иностранным языкам тесно связана с фактором двуязычия. Постоянно увеличивается количество семей с двуязычием. Это происходит (а) из-за всё возрастающего интереса представителей других национальностей, проживающих в РФ, к родному языку и культуре вообще, (б) из-за большого потока беженцев и мигрантов, которые должны адаптироваться к общению в русскоговорящей среде. На Всероссийском совещании посвящённом теме «Совершенствование коррекционно-педагогической деятельности в дошкольных образовательных учреждениях компенсирующего вида», состоявшемся 14–16 декабря 1999 года, первым заместителем Министра образования Российской Федерации А.Ф. Киселёвым было отмечено, что около 12% детей в начальной школе не знают или недостаточно знают русский язык. Причём этот процент с каждым годом растёт. Данный фактор также способствует возникновению заикания.

3. Нарушения коммуникации в семье. Особенно актуально звучит вопрос о нарушении коммуникации в семье. В настоящее время социальная обстановка вынуждает многих родителей искать дополнительный заработок или основной заработок, предполагающий длительные отлучки или отъезды. Таким образом один или даже двое родителей могут оказаться в ситуации, затрудняющей им коммуникацию с собственными детьми. Такое положение нередко приводит к формированию чисто формальных отношений в семье, когда родители больше не являются в полном смысле слова воспитателями, а оказываются для своих детей только «снабженцами». У детей в таких семьях разрушается общение с родителями, формируются характерные особенности самооценки и мировоззрения (А.И. Захаров).

4. Ухудшение экологической обстановки. Помимо нарастающего химического загрязнения окружающей среды, ухудшения качества продуктов питания, связанного с развитием генной инженерии и стремлением производителей получать больше прибыли, мы должны отметить и негативное влияние на здоровье и психическое состояние детей электромагнитного поля, распространяющегося от телевизионных экранов, компьютеров, печей СВЧ и других бытовых приборов.¹¹

¹¹В.В. Любимов. Биотропность естественных и искусственно созданных

Интенсивные поля оказывают так называемый тепловой эффект, а слабые – биоинформационный.¹² Электромагнитные поля отрицательно влияют на работу шишковидной железы, выделяющей гормон мелатонин, который обеспечивает крепкий полноценный сон и способствует укреплению здоровья.¹³ При длительном использовании низкокачественных (в основном азиатских) моделей сотовых телефонов шведский стандарт допустимого электромагнитного излучения превышает в 8 и более раз (автор собственноручно проводил эти замеры). К сожалению, в нашей стране нет даже официальных норм безопасности относительно магнитной составляющей ЭМП.

Вспомните, как начинают вести себя дети, получив новенький современный мобильник или неограниченный доступ к компьютеру. Они становятся раздражительными, нервными, часто болеют и теряют интерес к занятиям и даже к друзьям, которые не разделяют их нового увлечения.

Мы с вами прекрасно знаем, что ослабленные, астенизированные дети – «лёгкая добыча для заикания».

Лекция 4. Нарушение общения и особенности личности при заикании. Симптоматика заикания.

Заикание появляется в основном с 2 до 5 лет и далее либо достаточно быстро проходит, либо закрепляется, в то время, как компенсаторные механизмы центральной нервной системы ослабевают, способность к запоминанию и усвоению знаний, умений и навыков постепенно снижается. В современном мире появился целый ряд факторов, которые, по нашему мнению, особенно способствуют увеличению количества случаев такого нарушения речи, как заикание. Именно поэтому так важна комплексная коррекция заикания в раннем возрасте.

За время преддошкольного и младшего дошкольного детства ребенок проходит **три важных периода развития**: от 12 до 20 месяцев (III период) – формирование фразовой речи; от 21 до 30 месяцев (IV период) – развитие отношений со сверстниками; от 2.5 лет до 4 лет (V период) – период самоутверждения ребенка.

С 4-х до 7-ми лет наступает период застенчивости (А.И. Захаров).

Многие авторы (Ж.М. Глозман, А.И. Захаров, В.П. Добридень и др.) отмечают уже имеющееся у заикающихся дошкольников нарушение общения. Причём с полным основанием можно говорить **о нарушении всех трёх сторон процесса общения**, выделяемых психологами:

электромагнитных полей – РАН, Троицк, 1997.

¹² Тем, кто заинтересовался данной темой, можно порекомендовать обратиться к спискам литературы и статьям, представленным на сайтах: <http://www.prometeus.nsc.ru/partner/zarubin/emfield2.ssi>,

<http://www.med2000.ru/art300/artikl303.htm>, <http://pribory-magic.narod.ru/1103.htm>

¹³ Матевосян С. Н. Гормон вечной молодости. // Ж. «Здоровье» январь 2000.— С.46–47.

коммуникативной, так как обмен информацией при заикании нарушается и за счёт трудностей в передаче информации заикающимся лицом и в восприятии собеседником сообщения, и по причине особенностей программирования высказывания; **интерактивной**, так как страдает построение общей стратегии взаимодействия, и **перцептивной** стороны общения, так как ребёнок «задерживается» на более ранних формах общения и не может полноценно воспринять собеседника, составить о нём представление.

Медленно созревают и **онтогенетические формы общения**. В 1999 году отчасти этом вопросу была посвящена диссертационная работа В.П. Добриденя. Он акцентировал внимание на провоцирующей причинно-динамической и патопсихологической роли дефицита невербальных средств общения в возникновении речевых и психических расстройств, подчёркивая взаимозависимость заикания и коммуникативного процесса. Ссылаясь на М.И. Лисину, он приводит формы общения, характерные для детей от четырёх до семи лет и в норме в онтогенезе созревающие постепенно:

ситуативно-личностное общение (ребёнок идёт на эмоциональный контакт со взрослым),

ситуативно-деловое (взрослый для малыша – источник знаний о внешнем мире, он может помочь в деятельности),

внеситуативно-познавательное (ребёнок учится познавать мир не только непосредственно, но и через книги, вопросы и пр.),

внеситуативно-личностное (дошкольник начинает интересоваться внутренним миром людей, причиной их поступков).

В.П. Добридень говорит о том, что при заикании наблюдается «застревание» развития ребёнка на ранних двух формах. В особенности страдает внеситуативно-личностная форма, так как нарушена перцептивная сторона общения: ребёнок не направлен на познание личности людей, вступающих с ним в контакт, естественно, что у него будут возникать трудности с принятием роли, оценкой поведения других личностей, не будет попыток узнать об интересующем его человеке информацию личного плана и пр.

Следствием нарушения общения является нарушение естественного процесса развития игры как ведущей деятельности в дошкольном возрасте. Об огромном значении игры в процессе формирования личности ребёнка говорили Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, А.В. Запорожец и другие. Естественно, что у заикающихся дошкольников искажается развитие. В итоге они не так хорошо и свободно адаптируются к сверстникам, как не заикающиеся дети, страдает их самооценка, повышается уровень застенчивости и/или тревожности. Такие дети **дезадаптированы**. Психика заикающихся дошкольников старшего возраста не готова к полноценному переходу к обучению как к ведущей деятельности, тем более, что в связи с последней школьной реформой возраст первоклассников уменьшен с 7-ми до 6-ти лет.

Исследования, проведённые нами, выявили, что у заикающихся дошкольников имеются нарушения общения не только в коллективе сверстников, где половина детей является адаптированно-отвергаемыми и отвергаемыми даже в среде заикающихся, но и дома (см. приложение 1). 90% таких дошкольников имеют искажения в самооценке, чаще всего самооценка неустойчива. Большинство этих детей реагируют на проективные фрустрирующие ситуации из теста Розенцвейга З. однотипно, преимущественно демонстрируя реакции фрустрации или же реакции тревожности. Как правило количество самозащитных реакций резко снижено по сравнению с нормой.

Поэтому заикающиеся с дошкольного возраста нуждаются в **реабилитационных мероприятиях, направленных не только на коррекцию речи, но и на коррекцию ряда личностных особенностей, умений и навыков общения.**

Преддошкольный и дошкольный возраст предоставляет специалистам большие возможности для коррекции заикания, так как последнее еще не пустило новые «ветви и побеги», еще не возникли новые страхи и логофобия, патологический рефлекс еще может быть относительно легко разрушен, поскольку компенсаторные механизмы ЦНС очень активны.

Отсюда следует вывод о том, что приемы, сочетающие логопедическое и психокоррекционное (психотерапевтическое) воздействие (логопсихокоррекционные приёмы) необходимо включить в процесс реабилитации заикающихся уже в дошкольном возрасте и сочетать их с функциональными тренировками речи.

Прошу обратить внимание на всё шире использующийся в наше время **термин «немедицинская психотерапия»**. В работе В.В. Столина «Самосознание личности» он определён, как психотерапия, содержащая четыре основных психологических момента:

–целенаправленное психологическое воздействие, основанное на природе социального взаимодействия (на природе человеческого общения);

–психологические процессы и состояния, на которые направлено это воздействие;

–психологические причины, приведшие к возникновению симптомов немедицинского характера;

–сами симптомы немедицинского характера, т.е. нарушения в социальном поведении, взаимоотношениях, развитии личности.

Именно в таком ключе мы и будем говорить в дальнейшем о психотерапии, или, что более привычно для педагогического слуха, о психокоррекции.

О немедицинской психотерапии в нашей области активно заговорили в связи с работами К.М. Дубровского и его последователей. В настоящее время существует логопсихотерапевтическое направление, основоположницей которого является его ученица — Ю.Б. Некрасова. Именно авторы данного направления, и особенно школы Юлии Борисовны,

делают акцент на коммуникативной природе заикания, называют его, прежде всего, нарушением общения. Поэтому в рамках данного направления первостепенное внимание уделяется перевоспитанию личности заикающегося, развитию адаптивных коммуникативно-речевых умений.

Речевые судороги

Прежде, чем переходить к вопросу коррекции заикания, а обратимся сначала к проблеме правильной диагностики этого состояния. Первое, что отличает заикающихся людей от не заикающихся — это характерные судорожные запинки в речи. Речевые судороги выражаются в непроизвольном сокращении мышц речевого аппарата. Они имеют различную локализацию (тип), форму и силу.

Форма может быть клонической, тонической, смешанной с преимущественным проявлением клонуса или тонуса. «Чистые» формы наблюдаются сравнительно редко.

Акустически тоническая судорога проявляется в виде длительной паузы в речи, либо в виде вокализации. Реально же происходит резкое повышение тонуса определённых, чаще нескольких, артикуляционных органов.

Клонические судороги характеризуются многократными (подобными тремору) ритмичными сокращениями мышц речевого аппарата. Это выражается в многократном повторении звуков или слогов.

Локализация судорог — характеристика, определяющая отдел речевого аппарата, в котором возникают повышения мышечного тонуса. Соответственно мы можем говорить об артикуляционных, голосовых, дыхательных и смешанных (при участии мышц всех отделов — генерализованных) формах.

Классическое описание различных видов (форм) судорог было предложено **А.И. Сикорским** в 1889 г. Всего 16 видов.

Судороги артикуляционного аппарата делятся на лицевые, язычные и судороги мягкого нёба.

К лицевым судорогам относится смыкательная судорога губ. Проявляется в виде спазма круговой мышцы рта. При этом виде судорог нарушается произнесение губных звуков, а в тяжёлых случаях и [т, д, к].

Верхнегубная судорога является редкой. Проявляется спазмом мышц, поднимающих верхнюю губу, а иногда и крылья носа. Обычно возникает только с одной стороны лица и бывает тонической.

Нижнегубная судорога аналогична верхнегубной. Бывает как односторонней, так и двусторонней.

Угловая судорога рта может быть односторонней и двусторонней, причём как клонической, так и тонической. Характеризуется резким оттягиванием угла рта справа и слева, при этом сам угол рта приподнимается.

Судорожное раскрытие ротовой полости имеет два варианта. При первом варианте рот открывается с опусканием нижней челюсти, при втором

просто резко обнажаются зубы. Очертания рта приобретают квадратную форму. Судорога часто иррадирует и обычно носит тонический характер.

Сложная судорога лица, по мнению И.А. Сикорского, не имеет самостоятельного значения и, как правило, сопровождает судорогу круговой мышцы рта.

Язычные судороги наблюдаются при произнесении звуков, в артикуляции которых участвует язык.

Судорога кончика языка — очень распространённая судорога. При ней кончик языка упирается в твёрдое нёбо, выдох и фонация (соответственно) прекращаются.

Судорожный подъём корня языка возникает при произнесении заднеязычных звуков.

Изгоняющая судорога языка характеризуется выталкиванием языка наружу. Она может быть клонической и тонической. Если судорога носит не резко выраженный характер, язык может оставаться в полости рта, упираясь при этом в зубы.

Подъязычная судорога характеризуется опусканием нижней челюсти и открытием полости рта. Наблюдаются повторения слогов и придыхания. Обычно эта судорога сочетается с другими.

Судорога мягкого нёба не носит самостоятельного характера, а наблюдается в составе генерализованной сложной судороги артикуляционного аппарата. Мягкое нёбо то поднимается, то опускается, что ведёт к появлению у речи заикающегося нозального оттенка. Внешне судорога выражается внезапной остановкой речи и повторением звуков, похожих на «пм-пм» или «тн-тн» и т.п.

Судороги голосового аппарата

Смыкательная голосовая судорога возникает при попытке начать говорить или в середине фразы. Основным признаком является полное отсутствие звука, напряжение брюшной мускулатуры. Человек словно застывает.

Вокальная судорога возникает в виде повышенного тонуса голосовых мышц обычно при произнесении гласных звуков. Акустически она воспринимается, как несоразмерная продолжительность гласного звука. Иногда при судороге меняются тембр голоса и его высота.

Дрожащий или толчкообразный гортанный спазм возникает при попытке произнесения гласных звуков. При этом возникает прерывистый или дрожащий звук, что сопровождается полным отсутствием артикуляции. Дело в том, что голосовые связки в это время то смыкаются, то размыкаются. Для этой судороги характерна открытая ротовая полость, что может сопровождаться ритмическими отбрасываниями или опусканиями головы вперёд.

Судороги дыхательного аппарата.

Инспираторная судорога характеризуется резким, внезапным вдохом, возникающим на разных этапах речевого высказывания. Возникают

необоснованные паузы. Клонические судороги могут следовать друг за другом, не прерываясь выдохом. Безусловно, они нарушают фонацию, а также артикуляцию. Однако обычно эти судороги выражены слабо.

Экспираторные судороги характеризуются резким выдохом в процессе речи. Во время такой судороги человек даже может нагнуться вперёд, а выдох будет резким и шумным. Артикуляция и вокализация приостанавливаются.

Итак, мы кратко ознакомились с основными видами, в ряде работ их называют формами, речевых судорог.

Теперь необходимо провести границу между такими понятиями, как тяжесть судорожной активности мышц речевого аппарата и степень тяжести заикания.

По поводу оценки тяжести собственно заикания существует ряд мнений. Так, например, Г.А. Волкова считает, что степень тяжести заикания зависит от уровня владения свободной речью. При лёгкой степени заикания, оно проявляется только во время спонтанной речи, при средней — в случаях проявления запинок как в монологической, так и в диалогической речи. Тяжёлая степень проявления заикания фиксируется, если судорожные запинки встречаются во всех формах речи, включая сопряжённую (совместное проговаривание) и отражённую (повторное проговаривание за специалистом) формы.

Другие авторы считают, что степень тяжести заикания зависит от фиксированности заикающегося человека на своём дефекте.

Существуют и более формальные оценки по количественным показателям темпа речи, количеству и длительности пауз, повторов и других искажений речи (Ю.А. Кузьмин, 1990 и пр.).

Говоря о степени тяжести заикания, мы не должны упускать из виду такой важный момент, как **сопутствующие речи движения**. У заикающихся могут иметь место такие движения, как зажмуривание глаз, раздувание крыльев носа, кивание, покачивание всего тела, сжимание пальцев, касание пальцем лба, области под глазом, щеки и др. Эти движения эмоционально невыразительны и не являются невербальным средством коммуникации. Они могут быть насильственными или же носить маскировочный характер. Так вот, количество данных движений также оценивается при определении степени тяжести заикания.

В речи заикающихся лиц встречается очень много слов-паразитов, например: «типа», «да», «вот», «это самое», «понимаешь», «ну» и др. Это речевые уловки. Такие слова принято называть **эмболами**. Как правило, использование эмболов не осознаётся самими заикающимися.

У подростков и взрослых уже, как правило, складывается своя, характерная для каждой личности, симптоматическая картина заикания. Одним из её аспектов являются определённые **вегетативные реакции**. Эти реакции также являются частью «порочного круга» заикания. Вот поэтому

так важно научить заикающегося человека ими управлять, т.е. уметь активизировать парасимпатическую регуляцию организма.

Такие вегетативные реакции у заикающихся могут носить самый разнообразный характер: покраснение или внезапная бледность лица, учащение сердцебиения, обильное потоотделение, нарушение сна и др.

Как у заикающихся детей, так и у взрослых резко **нарушено речевое дыхание**. Вернее сказать, оно не отличается стабильностью и координированностью с движениями всех речевых органов. Часто заикающиеся говорят на вдохе. Неречевое дыхание преимущественно поверхностное, неритмичное, зависит от эмоционального состояния.

Характерным симптомом у взрослых и у подростков является **логофобия**. Однако она наблюдается не у всех лиц с заиканием. Но это, подчёркиваю, ещё не говорит о том, что у этих людей не нарушено общение.

Елена Юрьевна Рау в своей работе провела определённую связь между понятиями «фрустрация» и «заикание». У заикающихся людей выявляется бедность разнообразия реакций на проблемные речевые ситуации, чаще наблюдаются реакции фрустрации, но можно наблюдать и, например, людей с выраженной сверхответственностью, сверхтребовательностью ...

Однако, возвращаясь к теме логофобии, я хочу сказать, что это очень частое явление среди лиц с заиканием. Особенно большие проблемы возникают у подростков. Логофобия может довести человека до суицида, искалечить личную жизнь девушки (как правило), сделать заикающегося озлобленным и жестоким. И когда вы будете проводить организационные встречи с родителями таких детей, вы должны и приватно можете им это сказать, пусть отнесутся к вашей работе с максимальной серьёзностью. Заикание в первую очередь формируется в связи с неправильными стереотипами поведения и общения в семье. Без помощи родственников справиться с этим нарушением очень, очень сложно.

Уже в дошкольном возрасте, по нашим данным, **имеются характерные изменения личности**: более чем у 90 % этих детей имеются различные нарушения самооценки (как правило неустойчивость); для них характерны реакции фрустрации и стресса в речевой ситуации, а также реакции тревожного типа, преимущественно сверхответственности. Как правило, слабы реакции самозащиты на вербальном уровне.

С возрастом эти особенности личности закрепляются и появляются новые: часто возникает психопатизация с фиксацией на дефекте (В.М. Шкловский и др.), иногда приводящая к суициду, реакции фрустрации и тревожности сопровождают любые попытки речевой коммуникации (Е.Ю. Рау), возникает искажение «картины мира», где всё оценивается через призму своего дефекта; сужается круг мотивов, мотивация на коррекцию заикания является не всегда сильной и устойчивой, что мешает процессу реабилитации, а самооценка часто неадекватна вследствие проявления определённой инфантильности личности (В.П. Мерзлякова). Создаётся

впечатление, что некоторым взрослым заикающимся заикание всё ещё подсознательно необходимо, так как является своего рода оправданием для всех их неудач. Они как Персей на Горгону, смотрят на мир через этот щит, боясь столкнуться с реальностью лицом к лицу, боясь не вынести испытаний и оказаться в ситуации, когда в случае неуспеха уже придётся обвинить не дефект, а себя, свою личность.

Впрочем, есть заикающиеся лица с практическим отсутствием фиксации на дефекте. К сожалению, это группа очень мала.

В большинстве случаев заикание приобретает хроническое течение. Выделяют несколько **типов течения заикания**:

1. Регрессионный, при котором симптоматика заикания постепенно исчезает (обычно до 6-ти месяцев с момента возникновения).
2. Стационарный.
3. Рецидивирующий.
4. Волнообразный тип характеризуется периодами улучшения и ухудшения речи, часто это связано с сезонными изменениями или с социальными изменениями, к примеру, поступлением в школу.
5. Прогрессионный тип течения наблюдается при усложнении симптоматики заикания и утяжелении его проявлений.

Лекция 5. Особенности работы с заикающимися лицами. Продуктивные («саногенные» психические состояния). Принципы коррекции «нарушения речевого общения». Включение семьи в коррекционный процесс

До недавнего времени в обществе в целом, а также среди большинства психоневрологов и логопедов бытовало мнение о «неизлечимости» заикания. И до сих пор некоторые специалисты с уверенностью заявляют родителям заикающихся, что с заиканием «надо жить». Так вот, не надо с ним жить! От него нужно избавляться, иначе оно может испортить человеку всю жизнь.

Существует очень много людей, освободившихся от этого нарушения, хотя ещё больше тех, кто обратился за помощью к неквалифицированным и равнодушным людям и потом опустил руки. Есть среди пациентов и такие, которые приходят к логопеду за чудом, а работать не хотят. Этим господам тоже придётся заикаться лет до 50–60-ти. А после 60-ти заикающихся остаётся очень мало, так как этим людям уже ничего особенно не нужно: общество их уже приняло такими, какие они есть, они себя приняли, может, стали мудрее.

Прежде чем мы начнём говорить о коррекции заикания, о развитии новых коммуникативно-речевых навыков и изменении мировоззрения наших клиентов, я хотела бы пересказать вам одну арийскую легенду, приведённую Р. Бэндлером и Д. Гриндером в книге «Структура магии», посвящённой основам НЛП (1993).

В давние времена жил один царевич. Его отец всегда говорил ему, что существует много разных вещей и явлений, но только вот в океане нет островов и нет никаких девушек. Так царевич дожил до 15-16-тилетнего возраста.

Однажды он поехал на охоту и на берегу океана увидел странного человека с закатанными по локоть рукавами.

— Ты кто такой?— спросил царевич чужестранца.

— Я — маг, как и твой отец, — ответил тот.

— Нет, мой отец — царь! — возразил ему юноша.

— Да? А что он тебе ещё говорил? Что нет островов и девушек?

— Да, отец именно так сказал мне, — удивился царевич.

Тогда маг показал молодому человеку острова в океане и танцующих на них девушек.

Естественно, что юноша немедленно кинулся домой к отцу и рассказал ему, что встретил странного человека, утверждавшего, что он маг и, более того, что царь — тоже маг.

— Да, конечно, он прав, — ответил отец, засучивая рукава по локоть.

— Но, как же так?! Ты говорил мне неправду! Я видел сегодня острова и девушек на них!

— Да, я говорил тебе неправду, — согласился, улыбаясь, отец.

— Но так жить нельзя! Пусть лучше Смерть заберёт меня! — воскликнул царевич.

— Тогда маг вызвал с помощью своего искусства Смерть, и она встала у дверного косяка. Царевич взглянул на неё, поёжился и передумал.

— Нет, пожалуй, я как-нибудь смогу с этим жить, — сказал он. А его отец ещё раз улыбнулся и заключил:

— Ну вот и ты начинаешь становиться магом.

Зачем мне понадобилась эта легенда? Да, просто, чтобы показать, каково жить с неадаптивной моделью мира, или картой, как говорят специалисты по НЛП. Ещё труднее её перестраивать, а иначе никак нельзя, если мы хотим преодолеть заикание. Причём эта «карта» находит своё отражение в искажениях метамодели языка, другими словами, в особенностях планирования речевого высказывания. Возможно, это одна из причин того, что ряд исследователей обнаруживают в устной речи заикающихся признаки нарушения планирования.

Так, например, человек может сказать: «Все смеются надо мной». Он не уточняет, кто именно. Он нервничает. Ему кажется, что все. Но, с другой стороны, он знает людей, которые никогда не будут смеяться, просто это в данный момент не приходит на ум, неактуально. Однако, речь, как детектор лжи, сразу улавливает замешательство и представляет его, например, в виде паузы hesitation или запинки.

Вот как выглядит философский принцип системности в применении к

логопсихотерапевтическому подходу к коррекции заикания ...Человек является сложной, самообучающейся системой с сильным характером связей, а речь — это часть (элемент) данной системы. Она не существует помимо человека. Поэтому речевая система стремится измениться таким образом, чтобы человек был адаптирован. Многие учёные (А.И. Захаров, Г.Л. Лендрет, некоторые др. и мы тоже) считают заикание, именно, результатом неправильной попытки адаптации человека к окружающей социальной среде. Чтобы избавить человека от этого нарушения речи, придётся перевоспитать саму личность, воздействуя не только на речевую функцию, но и на её (личности) психические особенности, в т. ч. на коммуникативные и когнитивные способности. Если система (в нашем случае заикающийся человек) будет адаптирована, то «необходимость» в искажении речи исчезнет, и тем легче осуществится параллельная коррекция собственно речевой функции, а результаты логопедического воздействия будут наиболее устойчивыми.

Поэтому работа с заикающимся будет тем эффективнее, чем ближе мы сможем подойти с ним к наиболее адаптивной «карте» мировосприятия, добиться наименьшего искажения метамоделей языка¹⁴. Для этого необходимо слияние и взаимопроникновение логопедической и психокоррекционной (психотерапевтической) работы.

Специфика логопсихотерапевтического подхода к реабилитации заикающихся лиц состоит в представлении о реабилитации, как адаптации человека к социальной среде не только за счёт восстановления плавности речи, но и путём изменения самой личности и её коммуникативных умений и навыков. Весь процесс осуществляется одним специалистом, имеющим подготовку и в области логопедии, и в области психологии. Процесс социореабилитации строится на представлениях об общении как условии и средстве изменения личности и стереотипов её коммуникативного поведения (Бодалёв А.А. 1996) и ряде принципов.

Ю.Б. Некрасова выделяет следующие **принципы коррекции «нарушения речевого общения»:**

- I. Принцип психотерапевтической диагностики, в результате которой на пропедевтическом этапе выявляется «портрет болезни» заикающегося. С учетом данных диагностики в ходе дальнейшей работы выстраивается «портрет неповторимости» и «внутренняя картина здоровья личности».
- II. Принцип опосредования логопсихотерапевтического воздействия (с помощью художественной литературы – библиотерапия, с помощью движений – кинезитерапия, с помощью символов – символотерапия). Основная идея этого принципа, как пишет Н.Л. Карпова, заключается в том, что «...педагогика и педагогическая

¹⁴Метамоделей языка – идеальная модель языка, отражающая абсолютно правильную «карту мира» (НЛП – нейролингвистическое программирование).

психология должны быть пронизаны психотерапевтическим подходом»¹⁵.

III. Принцип парадоксальности методов и приемов воздействия (от сложного к простому, от общего к частному). Этот опережающий метод воздействия хорошо иллюстрируется сеансом эмоционально-стрессовой терапии, который одновременно является и «увертюрой» (началом курса очного лечения) и «симфонией» (предвосхищением результатов лечения).

IV. Принцип сотворчества пациента и психотерапевта в организации лечебно-педагогического процесса.

V. Принцип диалогического взаимодействия пациента и психотерапевта, проявляющийся в резонансе состояний: желание высказаться – желание понять, желание – получить совет – желание его дать...

VI. Принцип преемственности лечебно-педагогического процесса:

а) одни занятия подготавливают другие,

б) воспитывается потребность воспроизведения полученных навыков не только во время процесса реабилитации, но и в случае профилактики рецидива.

Для детей дошкольного и младшего школьного возраста мы предлагаем добавить ещё два принципа: принцип учёта возрастных особенностей и принцип принятия (Лендрет Г.Л., 1994). Последний принцип запрещает давать негативную оценку самой личности, не приняты и осуждены могут быть только её поступки.

И поскольку мы часто будем говорить о психических состояниях, используемых и формируемых в процессе коррекции, то дадим определение:

«психическое состояние — это целостная характеристика психической деятельности за определённый период времени, показывающая своеобразие протекания психических процессов в зависимости от отражаемых предметов и явлений действительности, предшествующих состояний и психических свойств личности», — писал академик Н.Д. Левитов¹⁶.

Положительные, или «продуктивные», психические состояния — это состояния, содействующие скорейшей и полной реабилитации, в нашем случае, заикающихся. Ю. Б. Некрасова выделяет несколько групп таких состояний:

- «Состояния, связанные с удовольствием от самого процесса выполнения диагностико-психотерапевтических заданий».
- «Состояния инсайта по поводу себя и своей проблемы».
- «Состояния катарсиса» (психологической разрядки).

¹⁵Карпова Н.Л. Основы личностно-направленной логопсихотерапии.—М., 1997 – С.141.

¹⁶ Левитов Н.Д. О психических состояниях человека.— М., 1964.— С. 20.

- Психические состояния уверенности в достижении цели.

Когда мы говорим об устойчивости положительных психических состояний, мы должны иметь в виду тот важный факт, что заикающийся человек живёт не один. У него есть **семья**, которая состоит из значимых для него людей. Для ребёнка — это ещё именно та семья, что, вполне вероятно, немало способствовала возникновению у него заикания. И после вашего занятия, каким бы хорошим и продуктивным оно ни было, заикающийся человек снова попадёт в свою семью. И чтобы он не был снова вовлечён в его прежние отрицательные психические состояния, мы должны стараться повлиять на психологическую атмосферу в семье.

Итак, желательно включать в процесс реабилитации семью ученика. Имеются в виду не только психотерапевтические беседы с родителями, но и их непосредственное участие в ходе ряда занятий, в процессе подготовки домашних заданий.

Следует начать с нескольких психотерапевтических бесед, объяснить членам семьи причины возникновения заикания, особенности предстоящего коррекционного курса, необходимость их участия в процессе реабилитации, сформулировать определённые требования, к соблюдению охранительного режима, к психологической атмосфере в семье, к качеству выполнения домашних заданий и прочим условиям успешной работы. Родителей заикающихся детей нужно обязательно просветить насчёт результатов логопедического и психологического обследования, представить им доказательства в виде продуктов деятельности детей, например, рисунков.

Также хорошо дать родителям самим выполнить тест направленный на выявление детско-родительских отношений, к примеру, тест PARI (ПАРИ). Родители обычно бывают уверены в правильности стереотипа воспитания в семье. Однако, получив результаты теста ПАРИ, многие из них вынуждены будут пересмотреть свои взгляды на воспитание собственных детей. И вот тут-то вы им и поможете, потому что они будут к вам прислушиваться. Вместе с тем данный тест рекомендуется использовать больше в психотерапевтических целях, чем в диагностических.

Члены семей могут участвовать в занятиях наравне с самими заикающимися лицами, но если такой возможности нет, они могут посещать специальные семинары. Занятия на семинарах разумно разделить на два цикла:

- цикл занятий, на которых члены семьи сами приобретают необходимые коммуникативные навыки, а возможно, и коммуникативно-речевые; они сами моделируют новую семейную атмосферу;
- цикл занятий, совместных с вашими учениками, когда члены семьи не только демонстрируют приобретённые навыки, но и оттачивают и моделируют их в зависимости от принятия или непринятия их друг

другом. Другими словами, заикающийся человек и его семья вырабатывают совместную концепцию семейных отношений.

Такая работа способствует переносу психологической атмосферы группы в бытовые условия, распространению продуктивных психических состояний среди членов семьи и закреплению их как фона для общения в домашнем кругу.

Есть знаменитое актёрское выражение «Короля делает свита», — поэтому когда члены семьи становятся вашими сторонниками и помощниками, вы получаете ещё и дополнительный «рычаг» воздействия на своего ученика в виде косвенной психотерапии.

По моим наблюдениям, многие родители меняются в лучшую сторону в результате коррекционного курса – этого небольшого, но полезного экскурса в мир детства с его проблемами, его мировосприятием и духом творчества. Они становятся котерапевтами для групп поддержки, моими сподвижниками в деле помощи заикающимся детям.

Логопсиходиагностика и коррекция

Лекция № 6. Психолого-педагогическое обследование заикающихся. Психодиагностические методы (исследование личностно-коммуникативной сферы).

При обследовании лица с заиканием, будь то взрослый или ребёнок, необходимо собрать анкетные данные по стандартной схеме.

Если вы работаете с ребёнком, особенно с ребёнком дошкольного или младшего школьного возраста, нужно провести стандартное логопедическое и психолого-педагогическое обследование.

Сбор **анамнестических данных** надо проводить очень подробно и обязательно отмечать источник информации. При относительной медицинской грамотности нашего населения, я лично советую смотреть медицинскую карту. Так мама может сказать вам, что роды протекали очень быстро — именно таким образом она истолкует слова доктора о «срочных родах». Как вы уже догадываетесь, эти слова надо было понимать иначе — роды в срок.

В некоторых семьях следует услышать мнение нескольких членов, потому что их высказывания будут отчасти дополнять одно другое, а отчасти противоречить друг другу. Очень часто родители пытаются скрыть особенности воспитания заикающегося ребёнка в семье или не замечают этих особенностей.

Итак, вы должны собрать подробные сведения о наследственности, жилищно-бытовых условиях, особенностях воспитания, протекании беременности и родов у матери, способе вскармливания, об особенностях

жизни ребёнка, основных чертах характера, болезнях, принимаемых лекарствах.

Отвлечёмся на минуточку и очень коротко, на примере, объясним, зачем нужно знать о принимаемых лекарствах. Итак, у ребёнка аллергия на цветение определённых растений проявляется в весенний период. Врач-дерматолог выписывает тавегил. Вам предлагают взять этого ребёнка на занятия в марте. Если вы это сделаете, скорее всего, вы будете горько разочарованы. Тавегил ухудшает память и внимание. Придёт май, и ваш ребёнок, как бы он хорошо ни говорил, даст срыв. Судороги могут усилиться настолько, что он не в состоянии будет с ними справиться.

Для такого ребёнка необходима консультация у психоневролога и аллерголога на предмет альтернативной замены лекарственного препарата с учётом состояния больного. И лучше всего такого ребёнка начинать учить осенью или в августе, чтобы к маю у него уже был значительный стаж плавной речи.

Вернёмся к обследованию. Необходимо собрать речевой анамнез и подробные сведения о развитии и течении заикания (время появления, период мутизма, ситуации, в которых заикание усиливается, тип течения, изменения в поведении ребёнка, его вегетативные реакции, появление страхов, предыдущие попытки устранения заикания, их результативность). Также важно выявить особенности психологического климата в семье и её отношение к дефекту ребёнка, особенности коммуникации с сиблингами (братьями и сёстрами).

Для дошкольников важно отметить общее психическое состояние ребёнка, уровень развития игровой деятельности, сформированность онтогенетических форм общения, склонность к общению со сверстниками и со взрослыми, ситуации, когда проявляется заикание.

Для школьников нужно отметить особенности адаптации в школе, проявления заикания в школьных ситуациях, успеваемость, особенности коммуникации, наличие трудных звуков и страха перед речевыми ситуациями.

Для взрослых надо отметить наличие логофобии, время её появления, предыдущие обращения за помощью к специалистам.

Важно отметить **заключения специалистов.**

Психолого-педагогическая характеристика заикающегося ребёнка подробно представлена в учебнике «Заикание»¹⁷ (1998, Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова). Там же вы найдёте исследование состояния общей и мелкой моторики, мимической и артикуляционной моторики, обследование речевой функции.

Вкратце можно сказать так.

¹⁷ Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание.— М., 1998.

Подробно обследуется вся моторная сфера (динамический и статический праксис), а также речевая функция (анатомическое строение органов артикуляции, состояние импрессивной речи, состояние фонетико-фонематических процессов, лексический строй речи, грамматическое оформление, состояние связной речи, темпо-ритмические, голосовые и интонационные характеристики речи, речевое поведение, дыхание, зависимость проявления заикания от уровня самостоятельного планирования высказывания, форма судорог (клоническая, тоническая, смешанная), локализация, тип судорог, труднопроизносимые звуки, наличие реч. уловок и сопутствующих движений, отношение к речевому дефекту, факторы улучшающие плавность речи и провоцирующие усиление заикания, наличие страха речи, степень выраженности судорог, степень тяжести заикания, наличие других дефектов речи).

Если мы говорим о детях дошкольного и младшего школьного возраста, то необходимо обследовать особенности их когнитивного развития, неразрывно связанного с состоянием таких психических функций, как внимание, память, восприятие, мышление. Нужно также проверить состояние чувства ритма, эмоционально-волевой сферы (работоспособность, контактность, эмоциональные состояния, мотивация, поведенческие особенности).

Итоги обследования подводятся в разделе **заключение**.

В заключении логопед должен отразить *наличие признаков органического поражения ЦНС, особенности речевого и моторного онтогенеза, значение психогении в возникновении заикания, возраст появления, тяжесть заикания, форму и локализацию судорог, зависимость проявления судорог от эмоционального состояния, наличие страха речи, течение заикания, наличие других речевых дефектов. В результате логопед может сделать вывод о клинической форме заикания: невротической, неврозоподобной или смешанной.*

Ещё одно замечание: нельзя наряду с диагнозом заикание употреблять термин ОНР (общее недоразвитие речи). ОНР как психолого-педагогическое заключение не предполагает включения заикания в свою структуру. Если у ребёнка с заиканием есть системные нарушения речи, то так и надо написать: такое-то заикание (указать клиническую форму) такой-то степени тяжести и системные нарушения речи, соответствующие, к примеру, III уровню развития речи.

Важность данного замечания состоит в том, что такое заключение не даёт возможности определения заикающегося ребёнка в группу ОНР, где не только он не получит должной помощи, но и другие дети могут от него перенять неправильный речевой стереотип (заикание).

Однако мы с вами поверхностно ознакомились только с классическим психолого-педагогическим обследованием. В ряде методик используется также **психодиагностика** с помощью психологических исследований и тестов. Также активно используется и метод наблюдения за поведением,

взаимоотношениями заикающихся лиц и их семей, товарищей по группе и пр.

В.И. Селивёрстов, например, предлагает наблюдать за поведением дошкольников в игре.

К сожалению, логопед не всегда имеет возможность наблюдения за своим клиентом в разных жизненных ситуациях, а тем более, получения достоверных сведений посредством такого наблюдения, так как при постороннем лице заикающиеся взрослые и подростки обычно не так раскрепощены в своих эмоциях, как в привычном круге общения.

Рассмотрим некоторые методы психодиагностики личностно-коммуникативной сферы, результаты которых используются в дальнейшем в реабилитационных целях.

Психодиагностические методы.¹⁸

Нами предложен комплекс психодиагностических методов, который может быть использован для детей старшего дошкольного возраста, помимо беседы.

С помощью данных методов можно выявить ряд личностно-коммуникативных характеристик, таких как: самооценка, признаки нарушения общения, типичные виды реакций на фрустрирующие ситуации, ведущая репрезентативная система и др.

Используется **анализ ряда библиотерапевтических и библиодиагностических** произведений. В нашем варианте – это «Гадкий Утёнок» и «Дикие лебеди» (Г.Х. Андерсена), «Карлик Нос» и «Маленький Мук» (В. Гауфа). Рассказывая о наиболее понравившемся герое, ребёнок невольно указывает нам на свои проблемы, на свою готовность пассивно подчиняться логопеду или же активно бороться с заиканием, позволяет понять свои установки и мотивы поведения.

Одним из наиболее популярных объективных методов исследования является социометрия, или **социометрическое исследование**.

Рассмотрим **содержание социометрической процедуры**.

Социометрическая процедура не может проводиться анонимно, так как испытуемые должны открыть свои истинные симпатии и антипатии. Социометрическая процедура может проводиться в двух формах. Первый вариант – непараметрическая процедура. В данном случае испытуемому предлагается ответить на вопросы экспериментатора без ограничения числа выборов, т. е. из 12 человек в группе он может выбрать 11 человек (кроме самого себя). Достоинством данного варианта процедуры является то, что она позволяет выявить эмоциональную экспансивность каждого члена группы, сделать срез многообразия межличностных связей в групповой структуре. Недостатки данного варианта процедуры заключаются в трудности подсчетов и в большой вероятности случайного выбора. Второй

¹⁸ Некоторые материалы см. в приложении 1.

вариант социометрической процедуры предполагает ограничение количества выборов. Так, испытуемые из 11–12 человек могут сделать только три выбора. Лимит выборов значительно снижает вероятность случайных ответов и позволяет стандартизировать условия выборов в группах различной численности.

Социометрическая процедура может иметь целью:

- а) изменение степени сплоченности – разобщенности в группе;
- б) выявление социометрических позиций, т.е. соотносительного авторитета членов группы по признаку симпатии-антипатии, где на крайних полюсах оказываются «лидер» и «отвергаемый»;
- в) обнаружение внутригрупповых подсистем.

Критерии выбора в группе определяются экспериментаторами в зависимости от принципа объединения группы: группа досуга, производственная группа, временная или стабильная. Для детей обычно используется эмоциональный критерий, а для подростков и взрослых может быть применён и деловой.

После получения ответов, экспериментатор составляет матрицу и социограмму. Матрица облегчает подсчёт выборов, полученных каждым участником исследования, а социограмма отражает структурные особенности группы и личные взаимосвязи-взаимовыборы. Так номера лидеров и предпочитаемых помещаются в центр социограммы, а адаптированно-отвергаемых и аутсайдеров — на периферию и за пределы последнего кольца социограммы.

Мы настойчиво предлагаем использовать этот метод в целях психодиагностики заикающихся детей старшего дошкольного возраста. На наш взгляд, он наиболее точно позволяет определить лиц, имеющих проблемы в области общения со сверстниками, а, кроме того, найти пути сплочения группы, определить симпатии её членов, правильно строить микрогруппы для работы.

Следующий тест — тест интерпретационный. Он называется тестом фрустрационной толерантности Розенцвейга. Это пока безусловный «фаворит» в психодиагностике заикающихся лиц. Его активно использовали в исследованиях Ю.Б. Некрасова, Е.Ю. Рау и я. Существует две версии: детская и взрослая. Обе они принадлежат Розенцвейгу. Обе в качестве демонстрационного материала содержат по 24 картинки, изображающие эмоционально напряжённые ситуации. В правой части картинки находится лицо, за которое должен ответить испытуемый, а в левой — лицо, произносящее определённую реплику. Детская версия была стандартизирована Е.Е. Даниловой.

Проектная тестовая методика фрустрационной толерантности.

(S.Rosezweig, 1945)

Ответы теста классифицируются по двум критериям: типу реакции и ее направленности.

Так, различают реакции **препятственно-доминантного** типа (или

застревающего типа), в которых индивид фиксирован на факторе, вызвавшем фрустрацию (OD), реакции **самозащитного** типа (ED), реакции **потребностно-упорствующего** типа, которые указывают на возможность выхода из фрустрирующей ситуации (NP).

По направленности выделяют также три типа: экстрапунитивные реакции E (агрессия и порицание направлены во вне), интропунитивные I (агрессия направлена на себя), импунитивные M (антиагрессия).

Комбинации реакций по направленности и типам дают девять возможных факторов оценки ответа испытуемого.

Так, разная направленность препятственно доминантного (застревающего) типа (OD) означает, что испытуемые оценивают препятствие как неблагоприятное (E в OD), благоприятное (I в OD) или же незначительное (M в OD).

Эго-защитные реакции (ED) различной направленности показывают, что внимание испытуемого сконцентрировано на порицании им окружающих (E* в ED); на самообвинении (I* в ED), либо на отрицании идеи обвинения вообще (M* в ED).

Ответы потребностно-упорствующего типа (NP) содержат необходимость разрешения ситуации: требование помощи от каких-либо других лиц для этой цели (e в NP); самостоятельное принятие испытуемым на себя обязанностей для разрешения проблемы (i в NP); вера в благоприятный исход разрешения ситуации с течением времени или самой по себе (m в NP).

Выполнение теста предполагает краткие ответы и не требует от испытуемых развернутой речи.

Все данные определённым образом обрабатываются, количество реакций каждого вида, типа и направленности подсчитывается. Выделяются наиболее частотные виды реакций. На основе этих данных создаются профили.

Зачем это нужно? Ну хотя бы затем, чтобы в процессе работы с группой заикающихся впоследствии создать условия для расширения круга потенциально возможных реакций. Так, не привыкшему защищать себя ребёнку можно дать в специальной игре роль солдата, защитника, полицейского, героя... Чем больше возможных реакций, тем адаптированнее человек в обществе. Этот тест очень хорош для выявления личностей с наибольшей акцентуацией на своём дефекте, людей, склонных к реакциям фрустрации в затруднительных вербальных ситуациях.

Для детей дошкольного возраста, не умеющих ещё анализировать свои особенности, мы рекомендуем использовать также **рисуночные тесты** (проективные). Так, например, с помощью теста «Моя семья» можно узнать очень многое о семейных взаимоотношениях, о признаках нарушения общения в семье, о лидере, микрогруппах и пр. А при использовании теста «Мы играем», можно уточнить данные социометрического исследования и ответить на вопросы: «Сам ли ребёнок не идёт на контакт с группой? Есть ли

у него признаки нарушения общения?» Дополнительное использование теста «Я сам» и сравнение его результатов с остальными рисуночными тестами поможет определить особенности самооценки ребёнка, уровень его артистичности, наличие аутоагрессии и пр.

Все рисуночные тесты тоже являются интерпретационными. Поэтому при работе с ними нужно очень хорошо уметь «читать» рисунок, задавать определённые вопросы и обращать внимание на целый ряд подробностей, начиная от цветовой гаммы и заканчивая композицией рисунка. По данной причине нет смысла кратко излагать такой материал.

Данные исследований, проведённых с помощью различных методов психодиагностики помогут увидеть не только общую картину дефекта, но и начать выявлять «портрет неповторимости» каждого ученика. Приведём конкретный пример.

.....

Ваня М. (5 лет) — мальчик с проявлениями невротического заикания средней степени тяжести с генерализованными тоническими судорогами и нарушением звукопроизношения и фонематического слуха являлся в группе адаптированно-отвергаемым. Он тяжело переживал свой речевой недостаток. На рисунке «Автопортрет» он изображает себя коричневым цветом (сигнализирует чаще всего о переживаниях, связанных с собственной неполноценностью или с «потерей корней», т. е. чувства единства с семьёй). Руки у фигуры изображены аморфно, глаза круглые (выражение страха?), размеры самого изображения огромны, рта нет, одежда не прорисована, несмотря на то, что мальчик должен был пойти на следующий год в школу. При сравнении с другими рисуночными тестами не возникает сомнения в неустойчивости самооценки этого ребёнка. (Рис. 10 и 11. Приложение 1.)

Результаты теста «Мы играем» показали наличие незначительных признаков нарушения общения в коллективе сверстников. Ваня нарисовал партнёра по игре и себя, а также предмет, их объединяющий (мяч), кроме того он изобразил дом и сделал это отрицаемым красным цветом. Но обе фигурки неполноценны, хотя навыки рисования у ребёнка развиты достаточно хорошо: практически нет тел !/, двумя палочками отмечены ноги и руки, прорисована только голова с огромным улыбающимся ртом, круглыми глазами и носом, без волос и без ушей, пальцы рук тоже не изображены, как и ступни. Для изображения обеих фигурок Ваня выбрал отвергаемый чёрный цвет.

На рисунке «Моя семья» изображение семьи как таковой отсутствует: с левого края находятся фигурки Вани и его сестры (без лиц), схемы тела только намечены линиями, цвет — коричневый, далее направо расположены странные сооружения, похожие на заборы, в правой части рисунка изображён небольшой домик и в нём нарисованные, а потом зачёркнутые фигурки людей, изображённые тоже схематично, каждая фигурка как бы отделена от другой перегородкой. В ходе беседы по рисунку мальчик объяснил, что эти фигурки — бабушка, мама и папа, но они в доме, поэтому их не видно. Итак,

по данным этого теста были отмечены значительные признаки нарушения общения.

В семье мальчик получал все возможные внешние удобства, но был обделён вниманием и теплотой со стороны родителей: мать и отец работали очень много. Поэтому у мальчика были чисто внешние связи с семьёй, а это не устраивало чувствительного и нежного ребёнка. Родители воспитывали ребёнка, культивируя отношения покровительства и подчинения мальчика. Сын был для них несчастным малышом, но не человеком со своими желаниями и чувствами. Возможно, именно по этой причине у мальчика развилась неспособность принимать самостоятельные решения, неадекватная, неустойчивая самооценка. Естественно, что при наличии таких черт характера ребёнку было очень сложно адаптироваться в новой группе с уже в основном сложившимися отношениями.

По данным теста фрустрационной толерантности была выявлена картина распределения реакций, характерная для группы адаптированно-отвергаемых: очень высокие показатели по препятственно-доминантному (застревающему) типу и низкие по двум остальным типам, высокий процент реакций фрустрации и низкий процент интропунитивных реакций, направленных на признание собственной ответственности за случившееся.

В поисках «картины здоровья» этого заикающегося дошкольника мы решили обратить внимание на чувствительность и интеллигентность ребёнка, на его горячее желание быть принятым и понятым, на его готовность к любой работе ради этого. Впоследствии мы заметили, что Ваня очень талантлив, находчив, исполнительен и великодушен. Предоставив возможность этим качествам ребёнка полноценно раскрыться в группе, мы надеялись стимулировать семью Вани М. к переоценке мальчика и полноценному его включению в семейные отношения. А поставив родителей перед фактом необходимости выполнения домашних заданий, в том числе заданий, имеющих психокоррекционную направленность, мы, фактически, увеличивали время общения семьи с ребёнком, что тоже, по нашему мнению, должно было способствовать улучшению взаимопонимания и восстановлению общения в семье.

Для детей хорошим тестом является **тест Люшера**. В последнее время мы используем его в работе и можем его рекомендовать. Интерпретация теста также сложна, требует отдельного изучения, поэтому мы не будем описывать его подробно. На наш взгляд, разумно дополнить данный тест процедурой группировки понятий.

А именно: после завершения теста можно разложить все цветные квадратики в беспорядке и читать ребёнку значимые слова, написанные на заранее подготовленных маленьких карточках. Задача ребёнка положить карточку со словом «мама», к примеру, под квадрат того цвета, с которым это слово ассоциируется, к которому «подходит». В результате у вас получатся очень интересные группировки карточек под разными цветами, например: коричневый цвет (чувство болезни или потери корней) —

«больница», «бабушка», «запинки», «стыдно». О чём может говорить такая композиция понятий? Возможно, о том, что бабушка испытывает подобные же, тяжело переживаемые проблемы со здоровьем, а может быть, бабушка относится к ребёнку без тепла, без любви, «давит» на него, считает его обузой, да ещё неполноценным? По крайней мере, вы уже имеете две версии для своих исследований.

При исследовании надо помнить, что все вышеназванные методы, кроме социометрического исследования, по сути являются интерпретационными и будут реально помогать при логопсиходиагностике только, если их использовать в комплексе.

При исследовании как взрослых, так и детей хорошо выявить ведущую репрезентативную систему, т. е. ту сенсорную систему, которой человек чаще всего воспринимает информацию о мире. Для взрослых пока подобного опыта не имелось, хотя существует БИАС-тест, описанный в 1982 г. (Льюис, Пуцелик). Для детей можно использовать глазодвигательный тест. Только нужно прежде выяснить левши они или правши. Задавая им различные, заранее подготовленные вопросы, нужно обращать внимание на их глазодвигательные реакции.

Схема для правшей

Визуальное конструирование	Концентрация внимания на воспоминаниях, эйдетическая память.	Визуальные образы прошлого.
Аудиальное конструирование	Концентрация внимания на внешних или внутренних объектах.	Аудиальные образы из опыта.
Кинестетические образы	Концентрация внимания на внутренних переживаниях	Внутренний диалог или кинестетические ощущения из опыта.

«Можно предположить, что подобная проекция глазодвигательных сигналов отражает мозговую архитектуру» (цит. из «Психотерапевтической энциклопедии» под ред. Б.Д. Карвасарского, 1998).

Для определения ведущей репрезентативной системы важно вслушиваться в речь человека и понимать, какими образами он мыслит. В речи одного вы услышите очень много слов «я вижу», «я смотрю» и описаний именно увиденного, а в речи другого вы обнаружите выражения: «я

слушаю», «мне слышится». Там будут присутствовать описания голосов, звуков, мелодий.

Что касается детей дошкольного возраста, то картина доминирования какой-либо одной системы нередко оказывается смазанной, во всяком случае, по результатам моих собственных исследований. Ведущее место делится между кинестетической и визуальной, кинестетической и аудио-системами, к примеру. Почему так? Возможно, потому, что кинестетическая чувствительность начинает развиваться первой. Ребёнок ещё не имеет возможности различать вкус и запах, зрительные образы и чёткие звуки окружающего мира, но он уже может ощущать вибрацию, движения матери и свои собственные движения, будучи ещё только плодом. Причём эти движения для него жизненно важны. Нечёткое доминирование систем означает, по всей вероятности, перестройку человека как системы на использование другого канала получения и декодирования основной значимой информации. Такая смена доминирования репрезентативных систем, на наш взгляд, является адаптационной закономерностью.

Определение ведущей репрезентативной системы также может помочь в педагогической работе, и не только с заикающимися. Зная ведущую репрезентативную систему человека, вы можете разговаривать с ним на его языке, подносить ему информацию соответствующим образом, понимать, что его больше всего беспокоит – чувство неудобства в органах артикуляции или же те лица, с которыми окружающие слушают его речь.

Существуют и другие методы психодиагностики. Так, кроме теста Розенцвейга, Ю.Б. Некрасова для взрослых и подростков применяет исследование с помощью библиотерапевтических литературных произведений, исследование с помощью дневниковых записей, а также шкалу измерения тревожности Тейлора, шкалу оценки психических состояний Рикс-Уэссмана, тест предпочтительной эмоциональной направленности А. Додонова, собственные оригинальные методы: опросник «Лидерство», «Потребностно-мотивационный тест» (для взрослых).

В.П. Мерзлякова и Е.Ю.Рау предлагают для взрослых лиц исследование «неречевого» и «речевого» компонентов самооценки с помощью модифицированного варианта методики Т.Дембо–С.Я.Рубинштейна и тестовой методики С.В. Ковалева; а также модифицированных методик Ф. Хоппе, доминирующей мотивации по методике Х.Д. Шмальта, личностной тревожности (Ч.Д. Спилбергер) и речевой тревожности по методике Р.Эриксона, адаптированной В.А. Калягиным–Л.Н. Мацько.

Таким образом, диагностика заикающихся не может и не должна сводиться только к традиционному психолого-педагогическому обследованию лиц с заиканием. В противном случае вы не сможете выявить

«портрет неповторимости»¹⁹, как писала Ю.Б. Некрасова, и вам не на чем будет выстраивать свою стратегию перевоспитания личности.

Организация процесса коррекции Задачи. Традиционные логопедические, психологические и психотерапевтические технологии.

Лекция 7. Основные этапы. Направления и разделы работы.

Направление «Создание речевой, физиологической и психологической базы для формирования коммуникативно-речевых навыков» (задачи и традиционные логопедические, психологические и психотерапевтические технологии). Раздел «Развитие и совершенствование моторики».

При работе с заикающимися лицами, мы должны ставить себе конечную цель изменить не только их речь, но и личность, создать устойчивые навыки психической и речевой саморегуляции, которые будут препятствовать возникновению рецидивов заикания в дальнейшем.

В работе с заикающимися можно выделить **три основных этапа**:

- Пропедевтический, или подготовительный.
- Этап активной коррекции, или основной этап.
- Закрепительный этап.

В практике некоторых направлений мы также можем отметить наличие ещё одного этапа, следующего за пропедевтическим, — это этап основополагающего установочного занятия, или этап сеанса эмоционально-стрессовой психотерапии (характерная особенность методик логопсихотерапевтического подхода).

Пропедевтический этап нередко совпадает по времени с обследованием. На наш взгляд, основной его задачей является выработка устойчивой мотивации, определённого психического состояния готовности к реабилитационному процессу как у самих заикающихся лиц, так и у их родителей. В ряде коррекционных методик на этом этапе также может проводиться подготовительная логопедическая работа, обеспечиваться соблюдение режима молчания, охранительного режима.

Этап основополагающего установочного занятия (или сеанс эмоционально-стрессовой психотерапии) используется не во всех методиках, а только в системах логопсихотерапевтического и клинико-психологического направлений. Вот как Ю.Б. Некрасова определяет его задачу: «Задачей II –го этапа системы социореабилитации — сеанса эмоционально-стрессовой психотерапии — является развёртывание «свёрнутой модели» излечения, усиление состояния готовности к принятию методов работы»²⁰. Основным

¹⁹ Примеры «портретов неповторимости» и «картин заикания» были представлены выше.

²⁰ Некрасова Ю.Б. «Психологические основы процесса социореабилитации», /Автореферат диссертации... доктора психологических наук,/ Псих.ин-т РАО — М.,

приёмом является «вызывание синдрома по ситуации в прошлом». Нагнетание положительных и отрицательных психических состояний вызывает «раскачку» ригидной системы патологического состояния заикающихся. На таком сеансе происходит «лично-мотивационный взрыв». Он ведёт к эмоциональным и поведенческим изменениям.

Для детей такой сеанс впервые был разработан Е.Ю. Рау. Его отличительной особенностью являлось использование рече-ролевых образов, созданных на пропедевтическом этапе работы. Эти образы по своему происхождению являются библиотерапевтическими, это, практически, образы-символы. В конце сеанса дети «превращаются» в героев различных сказок с разными психологическими и речевыми характеристиками: одни говорят по слогам, другие плавным голосом, третьи с особыми интонациями и в разных регистрах и т.д. В зале царит атмосфера сказки, и, естественно, «эмоциональная волна» сеанса остаётся с детьми надолго.

Этап активной коррекции (название условное) обязательно присутствует во всех современных методиках. На этом этапе осуществляется основная логопедическая, психотерапевтическая и психологическая работа, в ряде методик— и медикаментозное воздействие. Формируются вербальные и невербальные умения и навыки общения, последовательность положительных психических состояний.

Причём эффективность данного этапа зависит не столько от владения логопедическими техниками, сколько от умения выстроить его так, чтобы логопедические и психологические средства коррекции взаимодополняли друг друга, улучшали качество друг друга и создавали фон друг для друга. Так, логопедические приёмы, осуществляемые в рамках творческой развивающей деятельности, на фоне продуктивных психических состояний будут оказывать более эффективное воздействие на учеников.

Закрепительный этап в ряде методик вообще не выделяется, а является частью этапа активной коррекции. Его задача состоит в закреплении навыков вербальной и невербальной коммуникации, а также положительных психических состояний.

Длительность всего коррекционного курса в зависимости от методики может колебаться от 2-х недель до 9-ти и более месяцев.

Для ориентации в направлениях и разделах работы следует обратиться к приложению 1 и представленной в нём схеме работы с дошкольниками.

Если мы хотим сформировать правильные коммуникативно-речевые навыки, то прежде всего необходимо создать речевую, физиологическую и психологическую базу для них. Ещё один важный момент: когда мы говорим о физиологической и речевой базе, мы не опускаем психокоррекционный аспект работы. Хорошая работа предусматривает наличие общей психотерапевтической атмосферы в целом и конкретного логопедического и психокоррекционного воздействия в частности.

Далее просим внимательно рассмотреть условную схему коррекционной работы с заикающимися детьми 5-6-ти лет (см. приложение 1). Там вы найдёте два основных направления работы, которые реализуются в течение всего курса. Первое направление вобрало опыт классической практики, второе посвящено именно логопсихотерапевтическому воздействию. Разделы и подразделы представляют наиболее важные задачи в рамках направлений.

Далее, используя данную структуру, мы попытаемся изложить более частные задачи и соответствующие техники работы, которые могут быть использованы, прежде всего, для детей, но и для взрослых тоже, в рамках указанных направлений и разделов.

I-ое направление — создание речевой, физиологической и психологической базы для формирования коммуникативно-речевых навыков.

II-ое направление — формирование коммуникативно-речевых умений на базе положительных психических состояний, возникающих в процессе творческой развивающей деятельности

Основными разделами работы по **созданию речевой, физиологической и психологической базы для формирования коммуникативно-речевых навыков (первое направление)** можно считать:

- Развитие и совершенствование моторики, особенно ритмизации, переключаемости и сочетанности движений и речи.
- Формирование средств невербальной и паравербальной коммуникации.
- Развитие рече-языковых умений и навыков.
- Формирование психологической базы.

Далее рассмотрим, что надо конкретно понимать под «развитием и совершенствованием моторики». Здесь можно выделить следующие подразделы:

1. Развитие навыков релаксации.
2. Развитие координации и ритмизации движений и речи.
3. Развитие мелкой моторики.
4. Развитие мимической и артикуляционной моторики.

Каждый подраздел на разных этапах работы предполагает использование различных методов и приёмов и последовательное достижение взаимообусловленных задач. Причём с помощью одного и того же приёма могут решаться задачи нескольких подразделов и даже разделов.

1. Так «**Развитие навыков релаксации**» предполагает развитие навыков регуляции общего тонуса и тонуса различных групп мышц. Для такой работы существует ряд методов и приёмов, например упражнения по

релаксации И.Г. Выгодской и группы авторов, другие варианты аутотренинга по Джекобсону и Шульцу, релаксационные упражнения, приёмы кинезитерапии и психокоррекционные игры, ориентированные в основном на телесную и арттерапию и пр. Известно, что приёмы кинезитерапии, даже если в ходе их использования не произносится ни звука, развивают не только навыки релаксации, но и навыки координации и ритмизации движений, средства невербальной коммуникации и способствуют формированию определённых положительных психических состояний. Поэтому также решаются задачи разделов «Формирование средств коммуникации» и «Формирование психологической (или психической) базы» (см. приложение 2, игру «Совы»).

2. Подраздел **«Развитие координации и ритмизации движений и речи»** предполагает развитие объёма, дифференцированности, переключаемости, сочетанности, организации движений в пространстве, навыков сочетания характера, темпа и ритма музыки и движений. Последнее особенно важно для детей дошкольного и младшего школьного возраста. Для решения данных задач используются приёмы логоритмики, кинезитерапии и психокоррекционные игры (см. приложение 2).

3. Подраздел **«Развитие мелкой моторики»** предполагает развитие движений пальцев рук посредством упражнений пальчиковой гимнастики и логоритмики, лепки и аппликации (с воспитателями в группах детского сада), игры с куклами би-ба-бо и конструктором типа ЛЕГО, а также развитие графо-моторных навыков, например, в ходе психокоррекционной работы на материале рисунков. Упражнения пальчиковой гимнастики могут быть простыми, например, «Мельничка», и сочетанными с приёмами логоритмики, с функциональными тренировками речи и тому подобное. В качестве примера приведу несколько упражнений, сочетающих достоинства логоритмики, пальчиковой гимнастики и точечного массажа.

«Собака»

На экране высвечивается проекция руки. Дети, следя за движением тени, имитируют голос животного: «У-У-У. Гав, гав». Описывают свою собаку: «А у меня собака не злая» (см. приложение 1).

При развитии мелкой моторики мы обращали особое внимание на стимуляцию биологически активных точек на руках и старались сделать так, чтобы дети массировали их во время упражнения, например, такого, как «Гусь», «Здравствуй, пальчик» или «Сорока-Белобока».

«Гусь»

— Гусь тянет червяков!

— Раз червяк, два червяк, три ... (до 5). (См. приложение 1.)

Пока дети проговаривают данный текст, они с силой нажимают на биологически активные точки, расположенные на подушечках пальцев. Стимуляция этих точек оказывает общее положительное воздействие на организм в целом и на речевую функцию в частности.

Очень хороший материал имеется в 41-м номере ж. «Школьный психолог» за ноябрь 2000 года. В разделе «Игротека» представлены пальчиковые игры, сочетанные с функциональными тренировками речи. (Пример — «На постой»). Этими играми вполне можно заинтересовать и взрослых людей. В приложении 2.4 тоже имеется часть материала.

Безусловно, для работы в сфере последних двух подразделов большое значение имеют приёмы логоритмики и ритмики. Расскажем о них поподробнее. Приемы логоритмики имеют не только логопедическое значение, но и также и психокоррекционное. Однако традиционно они считаются логопедическими приемами. Поэтому наиболее традиционные и простые из них рассмотрим сейчас, а более сложные: сочетание элементов кинезитерапии с функциональными тренировками речи — в разделе, освещающем логопсихокоррекционные (комбинированные) и психокоррекционные методы и приемы.

К традиционным и довольно простым логоритмическим приемам относятся: сочетания движения и прозаической речи, песни или стихотворения при вождении хоровода или исполнении фигуры в марше, движения под заданный ритм со сменой ритмов, упражнения для сочетанности темпа движений и музыки, упражнения для отработки переключаемости движений, чтение стихотворения и одновременная имитация или обыгрывание сюжета с помощью простых действий («Однажды 33 портных...» в переводе С. Маршака, «Летит, летит по небу шар», «Чайничек с крышечкой...» (см. приложения 1 и 2, диск) , «Мы охотились на льва»²¹, «Карлики и великаны...» и другие стихотворения и песни).

Иногда слова песни с каждым новым повторением все больше замещаются жестами, а потом вытесняют жесты и возвращаются на свое место, как, например, при работе со стихотворением «Летит, летит по небу шар». При этом сочетаются отработка сопряженной речи с ритмическим упражнением, развивающим дополнительно мелкую моторику рук, внимание и ловкость. Такого же плана и упражнение «Чайничек с крышечкой», взятое нами из детского фольклора.

Оно представляет собой песню с четким ритмом, которая обыгрывается соответствующими движениями рук, причем руками дополнительно отмечается такт песни. Каждой фразе соответствует смена движений рук.

С помощью этого упражнения можно отрабатывать не только сопряженную речь, но и заученную наизусть монологическую стихотворную, а также тренировать переключаемость движений руки, мелкую моторику руки и внимание.

²¹ Фольклорные игры, используемые вожатыми в лагерях отдыха (см. приложение 2 и диск).

4. **Развитие мимической и артикуляционной моторики** – подраздел отчасти перекликающийся с задачами разделов 2 и 3. Просто там предполагается более дифференцированная работа как над мимической моторикой, так и над артикуляционной. В рамках данного (первого) раздела готовится только база для дальнейшего совершенствования, а следовательно особое внимание уделяется таким параметрам, как: объём, точность, переключаемость и ритмичность движений.

Лекция 8

Раздел «Формирование невербальных и паравербальных средств коммуникации»: развитие средств невербальной коммуникации, формирование речевого дыхания, развитие голосовых умений, торможение патологических речедвигательных стереотипов и развитие просодической стороны речи

Второй раздел — «Формирование средств невербальной и паравербальной коммуникации» тоже имеет несколько подразделов:

1. Развитие средств невербальной коммуникации.

2. Формирование речевого дыхания.

3. Развитие голосовых умений.

4. Торможение патологических речедвигательных стереотипов и развитие просодической стороны речи.

1. **Развитие средств невербальной коммуникации** предполагает развитие объёма и выразительности мимических и общемоторных движений, жестов и поз посредством использования элементов логоритмики и пантомимики. Для примера можно привести игру «Передай по кругу и угадай» (см. приложение 2 и диск).

2. **Формирование речевого дыхания** заключается, прежде всего, в формировании навыков диафрагмального дыхания. Обычно лица с заиканием используют ключичное дыхание. Между тем, для мужчин, по физиологии, характерно именно диафрагмальное дыхание.

Самый простой способ показать заикающемуся, как следует дышать, — это положить его на спину и попросить «вдохнуть животом». Далее, переходя к стоячим позам, нужно, чтобы он держал руки в области живота и на первых порах таким образом дополнительно контролировал своё дыхание. Существует целый ряд упражнений, обеспечивающих закрепление диафрагмального дыхания, в том числе йоговские. Для такой работы хороши также упражнения парадоксальной гимнастики А.М. Стрельниковой (см. приложение 2 и диск).

Однако важно научить заикающихся не только естественному типу дыхания, но и удлинению речевого выдоха. Такая работа проводится сперва

на материале сочетаний гласных звуков, потом — слов и уже затем фраз. (Пример — «Шарик» — упр., предложенное И.Г. Выгодской.«Егорки».)

Причём, хотелось бы уточнить, что считается собственно речевым дыханием. Это короткий ротовой вдох и длинный оречевлённый выдох.

И последнее: необходимо научить заикающегося своевременно добирать воздух. Для детей такая работа проводится обычно на материале стихотворений и басен, а для взрослых, после подготовки, можно использовать, для примера, гекзаметр. Однако утрированный добор воздуха может спровоцировать дыхательные судороги. Поэтому лиц с заиканием нужно приучать к мягкой голосоподаче и естественным дыхательным движениям.

Развитие голосовых умений (приложение 2.2) включает такие задачи, как развитие силы голоса, обучение навыку мягкой атаки при голосоподаче, а также развитие умения полноценного использования всех резонаторов, нижнего регистра и плавного перехода из регистра в регистр, развитие навыков голосоведения.

Обычно у заикающихся людей голос не отличается богатством модуляций, бывает тихим и часто сдавленным. Они не умеют использовать нижний регистр. Отсюда и бедность просодической стороны речи.

Неуверенный, слабый голос способствует ещё большей акцентуации заикающегося человека на своём дефекте. Поэтому развитие силы голоса — задача первостепенной важности. В ряде методик, направленных на работу с детьми, эта задача ставится уже на подготовительном этапе. В методиках логопсихотерапевтического направления развитие силы голоса проводится уже на втором этапе — сеансе эмоционально-стрессовой терапии (или на основополагающем установочном занятии).

Так, Ю.Б. Некрасова использует приём интонационной люльки по Н.И. Жинкину. Этот приём заключается не только в резком изменении привычной интонации (на рекламную), но и в увеличении силы голоса.

Сначала работа по развитию силы голоса может проводиться на материале гласных звуков, на материале отдельных слов и песен. Потом можно использовать специальные упражнения типа «Бабы-Яги» (приложение 2).

Важной задачей является и обучение использованию разных регистров. Для этого существует ряд упражнений, например, упражнение «Трубы» или упражнение, сочетающее развитие навыков использования регистров и сочетанности движений и речи «Звон чудный» (приложение 2 и диск). При проведении этих упражнений надо уделять повышенное внимание правильности, качеству их исполнения.

4.Торможение патологических речедвигательных стереотипов и развитие просодической стороны речи начинается с первых дней занятий. Соблюдение специального охранительного режима в условиях дома и группы, режим молчания могут иметь место даже до начала занятий.

Охранительный режим — это общий режим, способствующий быстрой коррекции дефекта. В основном он сводится к соблюдению речевого режима, режима дня (с обязательными прогулками, отдыхом после обеда, зарядкой и пр.), рекомендациям по обращению с заикающимся членом семьи, ограничению некоторых видов деятельности: работы на компьютере, просмотра телепередач, шумных игр в компании, вождения транспортных средств и др.

Речевые режимы в самом общем виде можно представить так: режим молчания, режим относительного молчания, режим скандированной ритмизированной речи, режим плавной речи, сопряжённой с жестом ведущей руки. Существует ещё полный стиль речи. В учебной литературе он описан очень просто, как стиль, при котором полностью проговариваются все гласные. Но полный стиль, разработанный Ю.Б. Некрасовой, содержит ряд особенностей, это: использование энергетического звука «и» в начале фразы, полногласие, использование звуков «а» и «^» вместо «о» и в ряде позиций «э», начала каждого слова с сильного слога, даже если ударение на него и не приходится и общая связь фразы за счёт голосоведения.

В ряде методик режимы могут постепенно сменять один другой, а могут использоваться только режим молчания, режим относительного молчания и режим плавной речи, сопряжённой с жестом ведущей руки.

Причём последний режим также имеет вариации. Так, Л.З. Андропова-Арутюнян, опираясь на исследования М.М. Кольцовой о возможностях стимуляции развития речевой системы посредством развития моторики, в том числе и мелкой, предложила приём сочетания речи и движения пальцев руки.

При работе по устранению патологических речедвигательных стереотипов очень широко используются приёмы ритмизации речи, в том числе посредством сочетания речи и движений. Н.И. Жинкин объяснял эффективность данных приёмов тем, что заикающийся человек отвлекается от слежки за собственной речью, за теми процессами, которые в норме должны быть автоматизированы, и частично переключается на отслеживание движений. Простейшим примером таких приёмов является хоровод со словами, речь с хлопками («Ладушки»), речь, сочетанная с игрой с мячом («Мой весёлый звонкий мяч»).

При решении проблемы торможения патологических стереотипов речи необходимо должное внимание уделять развитию навыков интонационного оформления. Очень полезно отрабатывать с учениками интонации завершенности, незавершенности фразы, вопроса, восклицания, обращать внимание на выделение логического ударения во фразе. Изменение, совершенствование интонаций способствует изменению речедвигательных и коммуникативных стереотипов вообще. Для примера вспомним, какой эффект имеет, кажется, простой приём «интонационной люльки», о котором мы уже говорили.

Мы ещё непременно будем обращаться к задачам данного раздела при описании **второго основного направления работы «Формирование коммуникативно-речевых умений на базе продуктивных психических состояний, возникающих в процессе творческой развивающей деятельности»**. Именно в рамках этого направления проводится основная работа в данной области.

Лекция 9

Разделы «Развитие рече-языковых навыков» и «Формирование психологической базы».

Теперь обратимся к разделу 3 – **«Развитие рече-языковых умений и навыков»** можно добавить **«...и планирующей функции речи»**. Развитие планирующей функции речи является непременной частью работы с заикающимися лицами любого возраста. Очень чётко смена форм речи представлена в методиках авторов школы Р.Е. Левиной, хотя использование различных по самостоятельности и сложности речевых форм началось гораздо раньше, и мы можем найти такие примеры в работах Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау.

Такую работу полезно начинать с обучения заикающихся проговариванию про себя. Это позволяет организовать внутренне-речевое планирование в целом (А.А. Леонтьев).

Плавность речи у лиц с заиканием отрабатывается постепенно в следующих формах:

- Сопряжённая речь – речь осуществляется совместно с коллективом или логопедом.
- Отражённая речь – заикающийся повторяет за логопедом слово в слово речевой фрагмент.
- Вопросно-ответная форма речи предполагает диалог двух и более лиц (бывает разной степени сложности: простая, развёрнутая, спонтанная). Может осуществляться при наличии наглядной опоры и без неё. Усложнение речевого материала в рамках данной формы идёт постепенно.
- Стихотворная форма речи, как монологическая, так и диалогическая.
- Монологическая форма речи — пересказ, описание увиденного на картинке.
- Спонтанная монологическая форма — рассказ.

Мы видим, что чем больше прилагается усилий для планирования речевого высказывания, чем меньше опор при этом процессе присутствует, тем сложнее заикающемуся лицу справиться с запинками. Такому человеку проще рассказать о том, что он делает непосредственно сейчас, чем о том,

что он уже сделал или сделает. Поэтому Н.А. Чевелёва в своей методике, например, выделяет «сопровождающую» речь, «завершающую» и «упреждающую» (или планирующую) речь, предлагая сначала использовать только первую, а потом постепенно переходить к последующим формам.

Работа в рамках подразделов «Развитие словаря, грамматического строя и понимания речи» и «Развитие фонетико-фонематической стороны речи», как правило, актуальна только в детской практике. С подобными приёмами и методами вы уже ознакомились или будете ещё знакомиться подробно в рамках курсов по дислалии, дизартрии, алалии и пр. Поэтому мы не будем подробно останавливаться на них.

Очень большое значение при коррекции заикания имеет **перевоспитание личности заикающихся людей (раздел 4)**, будь это взрослый или ребёнок. Наше убеждение состоит в том, что весь процесс реабилитации должен проходить на фоне психотерапевтического воздействия, постоянного, гуманного и всеобъемлющего. Только азы навыков, если нет другой возможности, и надо отработать просто технику, можно давать в условиях значительного превалирования педагогического воздействия. То же касается и психотерапевтической работы — только азы её следует давать при доминировании психологического воздействия.

Здесь будем говорить только о чисто психокоррекционном воздействии без введения логопедической составляющей, на ранних этапах — эта работа очень важна. В ряде методик она реализуется психологами, а в логопсихотерапевтических школах все виды воздействия осуществляются одним специалистом, имеющим соответствующую подготовку.

Ознакомимся с такими базовыми знаниями, умениями и навыками в рамках раздела **«Формирование психологической базы»**.

Подраздел «Общее интеллектуальное развитие» опускаем как неспецифический и актуальный только для дошкольной практики и обратимся сразу к более специфическим подразделам:

На I этапе — «Психологическая подготовка к основополагающему занятию» и «Выработка мотивации, направленной на реабилитационный процесс», на III — «Формирование продуктивных психических состояний в сочетании с навыками невербального общения» и «Формирование новой коммуникативной атмосферы в семье ученика».

Особое внимание следует уделить подготовке к установочному занятию. В задачи этого подраздела входит создание веры в специалиста, психического состояния доверия к группе, психологической разрядки. Можно показать дошкольникам несколько элементарных фокусов, которые способствуют созданию веры в специалиста...

К такой работе на основном этапе относится развитие умений регуляции эмоционального состояния через контроль над мышечным тонусом; развитие навыков ориентировки в пространстве, умения не теряться, замечать многое; развитие невербальной коммуникации через формирование выразительности, пластичности движений тела (пример —

гимнастика Харитонов); достижение психологической разрядки посредством использования элементов кинезитерапии, актёрского искусства, психокоррекционных игр (пример — В. Леви «Головошупы»); развитие самовыражения через искусство, отражение и переосмысление впечатлений (см. приложение 2.3 и, частично, 2.4.).

Что касается семьи, то надо корректировать стереотипы восприятия родителями своего ребёнка, родственниками — своего близкого человека. Надо убрать ореол мученичества, беспомощности, неполноценности, отгороженности. Сложная задача — найти адаптивные модели вербального и невербального поведения в семье, вовлечь семью в процесс реабилитации, закрепить соответствующую мотивацию. А дальше уже проще, так как «чем больше вложено, тем дороже».

В целях перевоспитания личности заикающегося человека традиционно используются методы и приёмы психотерапии. Мы будем исходить из определения психотерапии как «планомерного использования психических воздействий для лечения больного»²². Для ориентации назовём **основные виды и методы психотерапии**, которые могут быть использованы (или когда-либо использовались для взрослых и детей) при работе с контингентом заикающихся.

Существует **коллективная** и **индивидуальная** психотерапия. В первом случае психотерапевтическое воздействие оказывается не только психотерапевтом, но прежде всего коллективом пациентов.

Выделяется **косвенная** психотерапия — воздействие осуществляется через общую атмосферу, цвет одежды и помещения, отношение родственников, тон голоса, режим...

Семейная психотерапия — это особый раздел коллективной психотерапии, направленный на коррекцию межличностных отношений и имеющий целью устранение эмоциональных расстройств в семье, наиболее выраженных у больного члена семьи (И.В. Маляревский, В. Сатир, С. Минухин, а позднее А.И. Захаров).

Основные группы методов психотерапии: **рациональная психотерапия** и **суггестивная**.

Рациональная психотерапия обращена к сознанию ученика и его родственников. Это разъяснительные беседы, убеждение, отвлечение, поощрение, негативная практика.

Суггестивная психотерапия связана с внушением в бодрствующем состоянии или в состоянии транса (аутотренинг, гипнотерапия, гетеротренинг).

Аутогенная тренировка как лечебный метод была предложена Шульцем в 1932 году. Это «активный метод психотерапии, психопрофилактики и психогигиены, направленный на восстановление

²² Малая медицинская энциклопедия. Т. 8 /Ред. В.Х. Василенко, «Сов. Энциклопедия» — М., 1968 — С.757.

динамического равновесия системы гомеостатических саморегулирующих механизмов организма человека, нарушенного в результате стрессового воздействия. Основным элементом методики являются тренировка мышечной релаксации, самовнушение и самовоспитание». В настоящее время известно несколько модификаций классического аутотренинга. Например, метод Джекобсона(США), при котором наиболее полное расслабление достигается с помощью предварительного напряжения определённых мускулов тела.

Гипнотерапия — метод психотерапии, использующий гипнотическое состояние в лечебных целях. Научная гипнология берёт начало с середины XIX века, хотя практическое использование гипноза имеет многовековую историю. «Состояние парциального сна (или гипноза) возникает не только при гипнотическом внушении, оно возникает и в обычных жизненных ситуациях, когда, например мать крепко спит, не реагируя ни на какие сигналы из внешней среды, кроме даже незначительных звуков, исходящих от ребёнка, которые её мгновенно пробуждают», — писал Н.Д. Левитов, описывая гипноз как психологическое состояние и подчёркивая его естественную природу²³. Термин гипноз был впервые применён английским хирургом Д. Брэдом в 1843 году. Дальнейшее изучение гипноза связано с именами Шарко, Бернгейма, Месмера, В.Я. Данилевского, А.А. Токарского, И.П.Павлова, В.М. Бехтерева, П.И. Буля и других. Позднее были разработаны многочисленные методы, базирующиеся на гипнотерапии, например: эмоционально-стрессовая психотерапия В.Е. Рожнова, гипнодрама (Морено, 1950), гипноанализ (сочетание гипноза и психоанализа) (Лившиц С.Я., 1927) и так далее. С явлением гипноза связано множество легенд и домыслов, и часто научным работникам приходится публично «защищать» метод гипнотерапии, а другими словами, просто проводить ликвидацию безграмотности населения по этому вопросу. Так, например, профессор В. Райков в посвящённой данной проблеме статье говорит: «Гипноз — прямое следствие нормального восприятия нормальной психики человека и, в конечном счёте, олицетворяет гипер- (сверх) активную форму восприятия, усвоения и переработки информации и сверхадекватную, сверхсильную психофизиологическую реакцию на подачу этой информации»²⁴. Об использовании потенциала этих резервных сил организма при реабилитации лиц с заиканием будет упомянуто ниже.

Несколько особо в ряду гипнотических техник стоит методика **эриксоновского гипноза**. Основатель этого направления американский психотерапевт М.Х. Эриксон, который считается «духовным отцом» новой волны в психотерапии 70-х — 80-х годов —нейролингвистического

²³ Левитов Н.Д. О психических состояниях человека.— «Просвещение», М., 1964г.— С.5.

²⁴ Райков В. О гипнозе не по Павлову./Медицинская газета № 35 — М., 1994 (11.05.).

программирования ²⁵. Эриксоновский гипноз вобрал весь положительный опыт классического гипноза, но качественно от него отличается. Он базируется на двух основных принципах: принципе опоры на ресурсы клиента и принципе подстройки к клиенту. При данном методе все пациенты считаются гипнабельными (при классическом подходе только 5—20%), параллельно возникающие трансовые состояния у психотерапевта «принимаются» для раскрепощения интуиции и эмпатии психотерапевта (в классическом подходе преодолеваются, так как воспринимаются как помеха), лечебные формулировки расплывчатые с большой разрешающей возможностью подключения субъективной реальности пациента (при классическом подходе — чёткие и рациональные), нозологические и личностные противопоказания практически отсутствуют, так как сам пациент решает, какие изменения и в каком объёме должны происходить.

Большинство приёмов НЛП (нейролингвистического программирования) также предполагает использование изменённых состояний сознания. Основоположники этого направления Р. Бендлер и Д. Гриндер видели задачу психотерапии в том, чтобы исправить неправильную «карту» мира, которой пользуется пациент. Искажения метамоделей языка отражают несоответствия представлений человека о мире и реальности. Другими словами, имеет место нарушение программирования речевого высказывания психогенного генеза. Восстановив метамоделю, удаётся найти причину искажения и добиться уточнения и улучшения «карты» пациента. Работа осуществляется с учётом ведущих репрезентативных систем, т. е. тех анализаторов, с помощью которых пациент сортирует и оценивает свой опыт. Такой учёт репрезентативных систем ребёнка-логопата и восстановление речевого программирования мы считаем важным условием успешной работы любого логопеда.

Суггестивное внушение, представленное визуально или на слух и вытесняемое из сферы сознания более сильным раздражителем того же порядка (видимым или слышимым), — один из методов НЛП. Этот метод «родился» после обнаружения «эффекта 21-го кадра». Если каждый 21-й кадр фильма содержал письменное суггестивное внушение, оно при просмотре данного фильма не воспринималось сознанием, а сразу начинало действовать на подсознательном уровне.

К разработкам специалистов НЛП относится методика «свиста» (СВИСШ), она не предполагает обязательного пребывания больного в трансовом состоянии. Пациент получает задание вспомнить и представить сначала эмоционально-положительную, а затем по сигналу свиста психотравмирующую ситуацию. Так по сигналу свиста вспоминаемые ситуации сменяют друг друга. Эффективность данной методики обусловлена

²⁵ Также нейролингвистическое программирование базируется на анализе методик В. Сатир (семейное консультирование) и Ф.Перлса (гештальт-терапия), на исследованиях трансформационной грамматики, кибернетики, данных межполушарной асимметрии.

механизмом вытеснения эмоционально-отрицательных впечатлений эмоционально-положительными. Как правило, в конце сеанса пациент уже больше не может или не хочет вспоминать эмоционально-отрицательные образы.

В действительности НЛП не является собственно методикой, а представляет новую методологию, эффективную при построении любых видов психотерапии и применимую как для взрослых, так и для детей.

Эмоционально стрессовая логопсихотерапия, по К.М.Дубровскому — также называется директивное групповое воздействие наяву. Этот метод относится к группе суггестивных методов, реализуемых в бодрствующем состоянии. Методика, предложенная К.М. Дубровским для «одномоментного снятия заикания» представляла собою императивное внушение на сеансе в группе, а достигнутые результаты закреплялись на нескольких последующих встречах с врачом и логопедом. Данная методика положила начало клинико-психологическому и логопсихотерапевтическому подходам к проблеме заикания.

Психоортопедия В.А.Гиляровского — это строгая система мероприятий, направленных на отвлечение пациента от сосредоточения на своей болезни и выявление наиболее здоровых сторон личности. При такой системе время пациента занято ручным трудом, физкультурой, общими беседами с врачами на темы, не касающиеся собственно конкретной болезни пациентов (для такого разговора существуют отдельные часы психотерапевтических бесед).

Также используется **арттерапия**, что значит дословно «терапия искусством», основоположником которой является Андриан Хилл (1938). К этой группе относятся рисуночная психотерапия, ряд методик кинезитерапии, совмещающих элементы арттерапии и телесноориентированной психотерапии (например, гимнастика Е.В. Харитоновой) и некоторые другие виды. Эффект данных методов обусловлен возможностью посредством искусства выразить и обсудить свои проблемы, чувства, особенности мировоззрения, задуматься над ними, найти решение или просто ослабить негативное эмоциональное воздействие, вызванное ими.

Телесная психотерапия, целью которой является знакомство с телом, изучение своих чувств пациентом, изучение желаний, которые отражаются телом, и обучение реалистичному разрешению конфликтов в этой области. (Вильгельм Райх, 1949; Александр Лоуэн, 1967).

Также к телесной психотерапии относится и метод Фельдекрайса (1974), который имеет целью формирование лучших телесных привычек, восстановление естественной грации и свободы движений, утверждение образа «Я» пациента, расширение самосознания и развитие возможностей человека (1974г.).

Отдельной ветвью арттерапии является **библиотерапия**, т.е. терапия с помощью литературных произведений. В.Н. Мясичев определял методику библиотерапии как «сложное сочетание книговедения, психологии и

психотерапии». Дочерние виды – это сказкотерапия и символотерапия. При библиотерапии восприятие пациента опосредуется не только восприятием терапевта, но и личностью автора литературного произведения, его даром, его чувствами.

Немного особняком стоит имаготерапия, когда воздействие осуществляется через положительные примеры, через образы, в которые вживается человек.

Но, пожалуй, самыми эффективными являются психотерапевтические игры.

Игровая психотерапия — это использование игры в целях лечения эмоциональных и поведенческих расстройств у детей. Именно как направление детской психотерапии игровая терапия развилась из методик психоанализа детских неврозов А. Фрейд и М. Клейн.

Однако мы должны отметить, что психотерапевтические игры входят в методическую базу очень многих психотерапевтических направлений, разработанных для взрослых. Поэтому другим «прародителем» психотерапевтических игр считается метод психодрамы, предложенный MORENO J. L. Психодрама является видом психодраматического искусства, который направлен на отражение актуальных проблем пациента и их разрешение (Я.Л.Морено.).

А.А. Бодалёв в книге «Психология общения» пишет о возможностях ролевой игры в плане (а) осуществления поиска эффективных форм взаимодействия в рамках кооперации, демонстрации недостатков уже имеющихся стереотипов поведения, (б) закрепления ведущей к успеху модели поведения, (в) экстеризации содержания проблемы и противоречия межличностных и внутриличностных отношений определённого человека, (г) создания эмпатии в психотерапевтическом коллективе.

И в конце нашего краткого обзора обратимся к **недирективной психотерапии** К. Р. Роджерса, которую ещё называют клиент-центрированной психотерапией. Этот метод концентрируется на субъективном опыте пациента. Роджерс полагал, что люди обладают тенденцией к самоактуализации, которая способствует здоровью и росту. Психотерапевт выступает только в роли помощника в деле устранения эмоциональных блоков и препятствий к самосовершенствованию клиента (а не пациента!). С устранением препятствий высвобождаются силы роста и открывается путь для самолечения. Известна триада Роджерса, где он выделяет 3 основных условия, относящихся к личности психотерапевта:

- 1) психотерапевт конгруэнтен в отношениях с пациентом, т. е. правильно символизирует свой опыт, является подлинным, осознаёт свои чувства и правильно их отражает;
- 2) психотерапевт переживает безусловную положительную оценку по отношению к пациенту;
- 3) психотерапевт эмпатически воспринимает пациента.

Естественно, что для человека, не имеющего дополнительного образования в области психологии и психотерапии, лучше всего использовать рациональную, косвенную психотерапию, с осторожностью аутогенную тренировку в адаптации И.Г. Выгодской и коллег, элементы сказкотерапии, имаготерапии, символотерапии, музыкотерапии, кинезитерапии, арттерапии, игровой терапии и материалы, представленные в приложении 2, разд.2.1 и 2.3.

Однако, говоря о методах психотерапии, мы не должны забывать, что их воздействие на заикающихся будет наиболее эффективным только при условии сочетанности с логопедическими техниками.

Формирование сочетанных навыков речевой и психической саморегуляции. Логопсихокоррекционные (логопсихотерапевтические) технологии

Лекция 10

Направление «Формирование коммуникативно-речевых умений и навыков на базе положительных (продуктивных) психических состояний, возникающих в процессе творческой развивающей деятельности» (задачи и логопсихокоррекционные технологии) на пропедевтическом этапе и этапе основополагающего установочного занятия

Далее переходим к рассмотрению направления работы с лицами с заиканием, которое прослеживается у авторов логопсихотерапевтического подхода — **«Формирование коммуникативно-речевых умений и навыков на базе положительных (продуктивных) психических состояний, возникающих в процессе творческой развивающей деятельности».**

Мы рекомендуем применять опосредованные средствами немедицинской психотерапии методы и приёмы не ранее, чем с четырёх с половиной лет, с четырёх лет – в исключительных случаях и избирательно.²⁶ Эта рекомендация обусловлена необходимостью активного участия заикающегося лица в ходе логопсихокоррекционного курса, сформированности определённых навыков и наличия хотя бы ранних стадий вызревания внеситуативно-предметной и внеситуативно-личностной форм общения.

Прежде всего необходимо развивать **сочетанные навыки речевой и психологической саморегуляции.**

Такая работа начинается ещё на пропедевтическом этапе. На данном

²⁶Полностью реализовать личностно-ориентированную психолого-педагогическую систему, реабилитации заикающихся детей старшего дошкольного возраста, предложенную нами, лучше с пятилетнего возраста.

этапе предстоит знакомство с заикающимся, создание атмосферы доверия и мотивации, направленной на процесс реабилитации, а кроме того, речевая ориентация заикающихся. (Пример — подготовка и создание рече-ролевых образов Е.Ю. Рау.)

На пропедевтическом этапе дети знакомятся с различными сказочными персонажами. Эти персонажи должны иметь отличительные речевые характеристики: кто-то (Иван-Коровий сын) говорит басом, кто-то (Царевна-Лебедь) плавно, точно реченька журчит, Буратино может говорить скандированной ритмизированной речью и т.д.

Ребёнок не только знакомится с рече-ролевым образом выбранного героя, но с помощью логопеда анализирует его поведение, мотивацию, речь. Здесь можно использовать образцы записей данных ролей в исполнении артистов.

Родителям ребёнка также даётся задание поговорить о герое, об его речи, подготовить костюм со снимающимся головным убором.

Напомним, что на данном этапе идёт и подробный анализ библиодиагностических произведений. В нашем варианте — это «Гадкий Утёнок» и «Дикие лебеди» (Г.Х. Андерсена), «Карлик Нос» и «Маленький Мук» (В. Гауфа). Рассказывая о наиболее понравившемся герое, ребёнок невольно указывает нам на свои проблемы, на свою готовность пассивно подчиняться логопеду или же активно бороться с заиканием, позволяет понять свои установки и мотивы поведения. Данные произведения часто помогают ученику оценить выбранный рече-ролевой образ путём сопоставления с образами из названных сказок. Этот же блок способствует формированию начальной мотивационной вовлечённости ребёнка в процесс коррекции.

Очень важным моментом логопсихотерапевтической практики является **установочное занятие** (или сеанс эмоционально-стрессовой психотерапии). Напомним, что, по словам Ю.Б. Некрасовой, «задачей II этапа системы социореабилитации — сеанса эмоционально-стрессовой психотерапии — является развёртывание «свёрнутой модели» излечения, усиление состояния готовности к принятию методов работы»«. Основным приёмом является «вызывание синдрома по ситуации в прошлом». Нагнетание положительных и отрицательных психических состояний вызывает «раскачку» ригидной системы патологического состояния заикающихся. На таком сеансе происходит «лично-мотивационный взрыв», который ведёт к эмоциональным и поведенческим изменениям.

Он направлен на достижение психического состояния успеха в результате «полной речевой победы». И поскольку мы говорим о «речевой победе», мы должны добиться улучшения темпо-ритмических характеристик речи.

В качестве примера приведу установочное занятие из собственного опыта.

При разработке сценария основополагающего установочного занятия и

при подготовке к самому занятию мы использовали ряд идей и предложений Е.Ю. Рау, всё-таки несколько модифицировав занятие.

В ходе основополагающего установочного занятия были выделены **этапы**:

I. Вводная часть, направленная на создание установки на излечение и подготовку детей к психологическим переменам в ходе сеанса.

II. Основная часть, включающая демонстрацию детьми речи с запинками и проведение психокоррекционной беседы с демонстрацией модели механизма заикания, направленной на изменение психического состояния.

III. Кульминационная часть, имеющая целью создание готовности к правильной речи и появлению «состояния успеха», вхождение детьми в речеролевую образ героя, а также демонстрацию измененной речи детей в «состоянии успеха».

IV Заключительная часть, направленная на закрепление установки на реабилитацию и создание установки на режим молчания.

На занятие приглашались только родители и сотрудники сада: заведующая, методист, воспитатели, няня. Зал активно переживал за детей и поддерживал их.

Ход основополагающего установочного занятия.

Данное занятие проводилось в торжественной обстановке. Дети были усажены на стулья, стоявшие посередине зала полукругом, обращенным к зрителям (среди зрителей родители, знакомые, друзья, воспитатели).

I этап. Ведущий, обращаясь и к гостям, и к детям, объяснял, что все дети, приглашенные сегодня в зал, смогут сегодня же одержать самую большую победу над своими речевыми запинками, почувствуют, что смогут говорить плавно и смело, а все взрослые, пришедшие в зал, должны их поддерживать.

II этап. Специалист предлагал детям продемонстрировать свою обычную речь и познакомиться с залом. Он задавал им элементарные вопросы: «Как тебя зовут?», «Сколько тебе лет?», «Где ты живешь?» и другие. Речь детей записывалась на магнитофон. Затем специалист просил всех детей занять свои места и смотреть только на его лицо. Сам же он, обращаясь к детям, начинал описывать состояние детей при заикливой речи, пользуясь в том числе и словами проанализированных на пропедевтическом этапе сказок, собственными высказываниями детей. В выражениях, доступных детям, он очень коротко объяснял им механизм заикания с учетом эффектов «зеркало», «эхо», «кинези».

После этого специалист заходил за ширму и надевал головной убор волшебницы. Затем он сообщал детям, что «настало время чудес» и демонстрировал механизм заикания на примере трюка «Брёвнышко» (готовится заранее на пропедевтическом этапе), а также проб на фиксацию установки путём подкреплённого словестного воздействия, и еще раз объяснял природу заикания, используя элементы психокоррекции с помощью

СИМВОЛОВ.

Данная процедура не только убеждала детей в правильности слов специалиста, но и оказывала психокоррекционное воздействие, способствующее вхождению детей в психическое состояние повышенной внушаемости.

III этап. Используя слова сказок и личные высказывания детей, специалист убеждал их, что они сейчас наденут головные уборы, превратятся в своих героев и смогут говорить смело и свободно, что они чувствуют это, что каждый из них может все, и только что в этом все убедились, когда демонстрировался трюк «Брёвнышко», что каждый из детей уникален и неповторим и обязательно вырастет в «прекрасного лебедя» и будет говорить великолепно. Потом специалист обращался к каждому ребенку в отдельности, раскрывая его хорошие стороны и убеждая в успехе лечения. Экспериментатор говорил на эмоциональном подъеме, глядя ребенку прямо в глаза.

Затем специалист давал установку, что, когда он коснется лба ребенка и скажет слова «раз и два», а потом на слово «два» разведет руки к вискам, ребенок начнет падать назад и почувствует, что может говорить плавно и смело.

Специалист подходил к каждому заикающемуся и осуществлял эту процедуру, добавляя от себя стихотворение психокоррекционной направленности, подобранное или сочинённое для данного ребёнка. Помощник экспериментатора ловил падающих детей²⁷.

Дети надевали головные уборы героев, входили в рече-ролевые образы и снова демонстрировали свою речь в «состоянии успеха», начиная с отраженной формы речи и речевых шаблонов, переходя к стихотворной и вопросно-ответной формам речи (при хорошей плавной речи). Ребёнок произносил сначала автоматизированные речевые ряды²⁸, затем слова своего героя, уже произнесённые предварительно логопедом, стараясь копировать ритм и интонацию, потом звучала стихотворная речь, по образцу, соответствующая его рече-ролевому образу. Ребёнок говорил, используя дирижирование рукой и приём интонационной люльки по Н.И. Жинкину (по подражанию интонации и жесту логопеда), затем отвечал на вопросы в краткой форме. Специалист помогал детям, предварительно и по ходу действия сообщая им только необходимые логопедические приемы, такие как: расслабление мышц артикулярного аппарата, широкое открывание рта

²⁷ Падение назад в данном случае не вызывает страха, так как в течение пропедевтического этапа с детьми проводится игра «Восковая палочка». В ходе игры дети и 2-3-ое взрослых (для страховки) становятся в круг (взрослые стоят на коленях, чтобы быть на одном уровне с детьми), один ребёнок ставится в центр и, закрыв глаза падает на окружающих, не сгибая ног. Они ловят его и толкают в другую сторону, и так далее. См. ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

²⁸ АРР – это стереотипные, заученные наизусть речевые фрагменты, например, порядковый счёт.

(акание), громкая речь, произнесение звуков П, К, Т на мягкой атаке и т.д. Речь детей записывалась на магнитофон и на видеокамеру. Присутствующие на занятии поддерживали детей криками «Молодец!» и аплодисментами после выступления каждого ребёнка.

IV этап. Экспериментатор утверждал «речевую победу» детей и закреплял установку на излечение, предупреждая их, что это занятие — только начало работы, что его результаты надо закрепить, и объявлял режим молчания. Он напоминал детям о вожде Белое Перо, просил приложить палец к губам и молчать все выходные.

Ещё одним замечательным предложением моей учительницы было дать задание детям нарисовать свои чувства, испытанные на этом занятии. Впоследствии данный рисунок обсуждался при активном участии ребёнка, и мы помещали его на лист успехов под фотографией автора.

Итак, сеанс эмоционально-стрессовой психотерапии (или установочное занятие, впервые применённый для реабилитации лиц с заиканием харьковским психотерапевтом К.М. Дубровским, постепенно модифицировался его учениками и последователями, и сейчас он является обязательным этапом всех методик логопсихотерапевтического направления. Этот этап является мощной «увертурой» начала коррекционного процесса.

Лекция 11

Направление «Формирование коммуникативно-речевых умений и навыков на базе положительных (продуктивных) психических состояний, возникающих в процессе творческой развивающей деятельности» (задачи и логопсихокоррекционные технологии) на этапе активной логопедической и психологической коррекции

Основное отличие комбинированных (или «опосредованных» по Ю.Б. Некрасовой) методов и приёмов — это введение логопедического воздействия в общее психотерапевтическое содержание работы.

(См. приложение 1., схему коррекционной работы с заикающимися детьми 5-6-ти лет).

Задачами такого опосредованного воздействий (см. приложение 1, схему.) являются **формирование, обеспечение преемственности и закрепление продуктивных психических состояний в сочетании с развитием адаптивных навыков вербальной и невербальной коммуникации и:**

- развитием моторных умений,
- навыков релаксации,
- развитием игры, воображения, познавательно-личностной формы общения;

- становлением новой коммуникативной атмосферы в семье ученика,
- развитием навыков самовыражения через рисунок и графомоторных умений.

Вполне логично предположить, что каждой такой задаче соответствует свой «инструментарий», т. е. свои методы и приёмы. Начнём по порядку...

Если говорить о формировании продуктивных психических состояний в сочетании с развитием средств коммуникации и моторики вообще, то мы должны особо отметить овладение навыками психической разрядки через совершенствование движений тела и развитие коммуникативно-речевых навыков именно на этом фоне. Вышеназванная задача предполагает также развитие всех тех умений, о которых уже говорилось при изучении раздела «Развитие средств коммуникации», но на более высоком уровне. Дело в том, что теперь мы не просто формируем отдельный навык, а формируем его в творческой деятельности, направленной на общение и способствующей изменению ряда личностных и коммуникативных особенностей человека. Это уже не просто логопедическая техника, а «образ жизни и мысли». Заикающиеся должны почувствовать потребность говорить именно выразительно, плавно, на правильном речевом выдохе, испытывать от этого удовольствие.

Здесь можно вспомнить о **деятельностном подходе** А.Н.Леонтьева. В соответствии с этим принципом протекание и развитие психических процессов зависит от содержания и структуры деятельности, от её мотивов и средств осуществления, а также от места того или иного процесса в структуре деятельности. Навыки и умения осваиваются в зависимости от их полезности в данной деятельности. Особенно ярко связь с деятельностным подходом будет прослеживаться на примере игр с психотерапевтическим и логопедическим содержанием (см. приложение 2, разд. 2.6).

Также мы можем проследить связь методов и приёмов данного подраздела работы с телесно-ориентированной терапией, арттерапией и кинезитерапией. Наше психическое состояние очень зависит от позы тела, его тренированности, красоты его движений, их выразительности, и наоборот. Так что приёмы арттерапии и кинезитерапии, в чём-то родственные приёмам логоритмики, создают благоприятную почву для логопедического и прочих педагогических, психологических и психотерапевтических воздействий (приложение 2, разд. 2.1 и 2.4.).

Конкретно, можно использовать упражнения системы Станиславского, разминки Е.В. Харитонова и парадоксальной дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой. Естественно, что эти упражнения должны быть обогащены функциональными тренировками речи.

(Примеры: разговор жестами под чтение слов, сочетание упражнения «Клей» и речевого обыгрывания).

Итак, переходим к следующему подразделу работы «Формирование, обеспечение преемственности и закрепление продуктивных психических состояний в сочетании с развитием адаптивных навыков вербальной и невербальной коммуникации и навыков релаксации».

В этом подразделе можно выделить ряд более частных задач: формирование и закрепление навыков релаксации; освоение навыков речевого дыхания, голосоподачи и голосоведения, последовательная отработка форм речи в состоянии релаксации; создание установки на улучшение речи, уменьшение актуальности травмирующих отрицательных следов в памяти, изменение направленности личности, формирование и закрепление адаптивных коммуникативно-поведенческих навыков, развитие воображения, навыков самопрограммирования, повышение стрессоустойчивости.

Для решения данных задач подходят такие комбинированные методы, как специальный аутотренинг и система специальной релаксации.

Впервые собственно логопсихотерапевтическая методика аутотренинга для взрослых заикающихся была разработана А.Т. Лубенской. Эта **специализированная аутогенная тренировка** используется в рамках клинико-педагогического направления. Её характерным отличием от обычного аутотренинга является сочетание функциональных логопедических тренировок речи с несколько модифицированной методикой А/Т по Шульцу и приёмами имаготерапии. Курс занимает около 2-х месяцев и состоит из 3-х этапов (около 40—42-х коллективных занятий). Занятия проводятся по такой схеме:

1. Расширенная формула спокойствия.
2. Произвольная регуляция мышечного тонуса.
3. Речевая тренировка.
4. Расширенная формула спокойствия.
5. Двигательные упражнения.
6. Самоотчёты больных.

Данная схема весьма приблизительна, так как на втором этапе вводятся и гетерогенные внушения, фиксирующие речевые достижения учеников, а также представление трудной речевой ситуации. А на третьем этапе полные формулы расслабления заменяются сокращёнными.

Речевым материалом сначала служат формулы самовнушения, а с 5—6-го занятия специально подготовленные на логопедических занятиях тексты. Требования к этим текстам постепенно изменяются в сторону усложнения речевой задачи. Со второго этапа начинаются функциональные тренировки речи в трудной речевой ситуации, а на третьем этапе осуществляются короткие речевые контакты²⁹.

²⁹ Подробное описание данного варианта аутотренинга имеется в учебнике: Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание.— М., 1998,— 304с.

Для детей мы рекомендуем **модифицированный нами вариант аутогенной тренировки, предложенной в книге Выгодской И.Б., Пеллингер Е.А., Успенской Л.П. «Устранение заикания у дошкольников в игре».** Данная тренировка сочетает приёмы и достоинства техник Джекобсона и Шульца. Она состоит из двух этапов: расслабления по контрасту с напряжением и расслабления по представлению.

Модификация состояла во введении функциональных речевых тренировок. После отработки сопряжённой и отражённой форм речи можно вводить стихотворную и вопросно-ответную формы речи на фоне расслабления. Очень хорошо, если вопросы соответствуют изучаемой в данный момент теме. Дети учатся не только отвечать на вопросы, но впоследствии и задавать их.

Кроме того, в закрепительном цикле занятий третьего этапа (активного логопедического и психокоррекционного воздействия) мы ввели функциональные тренировки речи в роли ведущего.

Также для детей мы предлагаем **специальную систему релаксации.**

Занятие по специальной системе релаксации состоит из трёх этапов:

1) этап собственно релаксации; 2) этап концентрации внимания на воображаемых или вспоминаемых событиях и функциональных тренировок речи на фоне релаксации; 3) рисование детьми наиболее запомнившихся образов, объяснение и обсуждение изображённого на рисунке в соответствии с возможностями доступной формы речи.

Как и при использовании других комбинированных методов при использовании специальной системы релаксации мы преследуем **три главные цели: коррекционную, обучающую и воспитательную.** Мы не только стараемся скорректировать путём словесного установочного воздействия нарушения плавности речи, особенности личности и коммуникации, но и обучаем детей приёмам правильной речи и релаксации, а также посредством воссоздания с помощью воображения соответствующих ситуаций, трудно воссоздаваемых в повседневных условиях работы, проводим воспитательную работу, но не через внушение, а косвенно, через предоставление выбора способа поведения, наиболее эффективного и эмоционально приятного в данной ситуации³⁰.

Для удобства, а также для осуществления дифференцированного подхода группа заикающихся обычно разбивается на две подгруппы по 3—6 человек каждая, которые подбираются с учетом таких критериев, как:

³⁰ Особенно ярко этот процесс можно наблюдать на примере занятия “Праздник непослушания”, когда дети в состоянии релаксации посредством воображения переносятся в пустынный город, “где есть все, что только душе угодно”, но нет людей, кроме детей из группы. В городе дети «проводят» от 1 до 3-ёх дней, играя в игрушки, кушая пирожные, но потом они начинают скучать по семье и друзьям. Тогда экспериментатор ставит им условие, что они смогут вернуться к семье в свой мир, но город со всеми его соблазнами им придётся покинуть навсегда. Дети делают свой выбор в пользу семьи и друзей.

форма заикания, степень нарушения общения, общность личностных проблем, наличие дружеских привязанностей, выраженность реакции на установочное словесное воздействие, ведущая репрезентативная система, тяжесть проявления заикания, возраст.

Курс состоит из 11 занятий. Сюжеты занятий в основном сказочные.

Для большей ясности приведём здесь **примерное тематическое планирование занятий системы специальной релаксации.**³¹

1. Путешествие в Сад Качеств феи Плавной Речи. Отработка лёгких видов вопросно-ответной речи.
2. Путешествие в царство гномов. (Используется символика первородного мифа. Опорные понятия: трудолюбие, терпение, торопливость («торопышки»). Отработка более сложных видов вопросно-ответной речи, включая описание визуализации по вопросам специалиста.
3. Путешествие в Город Ветров. (Используется символика первородного мифа. Опорные понятия: свобода, уверенность, лёгкость, сила, плавность и музыкальность.) Та же речевая работа.
4. Борьба со страхом, Лением и Неверием в себя за воду свободной речи. Используется объективно-субъективная символика, приёмы гетеротренинга и аутотренинга. Отрабатывается вопросно-ответная форма речи и монолог-описание (3—4 предложения) в эмоционально напряжённой ситуации. Пример ниже.
5. Комбинированный метод СВИСШ³². Уменьшение актуальности эмоционально-отрицательных следов в подсознании. Отработка описания и рассказа о прошедших событиях на фоне эмоциональных состояний с противоположными знаками.
6. Контрольное занятие. Комбинированный метод СВИСШ.
7. Праздник непослушания. (Ключевые понятия: любовь, дружба, семья, общение.) Отработка описания и рассказа в настоящем времени.
8. Взгляд на себя со стороны. (Ключевые понятия: смелость, независимость, уверенность, радость.) Тренинг развёрнутых форм речи: пересказа, рассказа — в стрессовой ситуации.
9. Встреча с зеркальным отражением (худшей половиной). Цель п/к — самопознание и самопринятие. Понятия: отвращение, удивление, прощение, радость... Тренировка описания, рассуждения.
10. Самопрограммирование. Выращивание ребёнка (себя) с фотографии. Основная п/к цель — программирование успешного развития (элементы имаготерапии). Отработка речи в форме рассуждения и прогнозирования.

³¹ Если п/к (психокоррекционная) цель не указана, значит для разных подгрупп учеников и для каждого отдельного ребёнка она может быть различной.

³² Метод СВИСШ основан на акте вытеснения эмоционально-отрицательных следов в памяти эмоционально-положительными путем смены по сигналу свиста эмоционально-отрицательной вспоминаемой ситуации на эмоционально положительную. Прием повторяется до тех пор, пока ребёнок не заявляет, что уже не может представить эмоционально-отрицательную ситуацию.

11. Сотворение своей планеты. Цель п/к — полная творческая самореализация, развитие нестандартности мышления. Отработка таких форм речи, как прогнозирование и рассуждение, а также описательной формы речи (рассказа – описания).

Всю систему релаксации мы условно делим на ТРИ ЭТАПА.

I этап включает работу над релаксацией, вызыванием речи в этом состоянии, разработку речевых органов в условиях релаксации, отработку навыков постановки голоса, сопряжённой, отражённой и элементарных образцов вопросно-ответной речи, налаживание связи с группой, элементы психокоррекции с помощью символов, создание установки на улучшение речи на ближайшее время и установки с отсроченным действием – I—III занятия.

II этап включает отработку правильной вопросно-ответной речи, элементарного описания, короткого рассказа-повествования (до трёх предложений), элементы психокоррекции с помощью символов, работу над уменьшением актуальности отрицательных эмоциональных следов (прием СВИСШ и прием взгляда на себя со стороны), закрепление установок краткосрочного и долгосрочного действия – IV—VIII занятия.

III этап включает закрепление навыков правильной речи в ходе функциональных тренировок (во время и после релаксации), отработку сложных ее форм (прогнозирующая речь, рассуждение), развитие и закрепление у детей адаптивных коммуникативно-поведенческих навыков, совершенствование их и работу над изменением направленности личности детей, а также закрепление установки кратковременного действия – IX—XI занятия.

Подраздел **формирование, обеспечение преемственности и закрепление продуктивных психических состояний в сочетании с развитием адаптивных навыков вербальной и невербальной коммуникации и развитием игры, воображения, познавательно-личностной формы общения** очень важен для детей. Впрочем, для взрослых заикающихся эта задача тоже актуальна.

В ходе данной работы важны такие задачи, как развитие речевого программирования, развитие навыков интонационного оформления речи и закрепления навыков плавной речи, развитие навыков невербальной коммуникации, развитие психических процессов, таких как память, внимание, мышление и пр., развитие умения проводить психологический анализ литературных произведений, изменение направленности личности заикающихся, раскрытие лидерских и др. положительных качеств...

Инструментами данного подраздела работы являются приёмы **библиотерапии, фильмотерапии и сказкотерапии**, сочетанные с функциональными тренировками речи, а также **логопсихокоррекционные игры** (см. приложение 2, разд. 2.6. и 2.5.).

Данные приёмы иногда внешне похожи на традиционные для логопедии анализ литературных произведений и игры, но принципиальная

разница между теми и другими состоит в дозированной и направленной психокоррекционной составляющей воздействия, динамике психических состояний, уровне мотивации на коррекционный процесс. Направленность такого логопсихокоррекционного воздействия в соответствии с личностно-ориентированным подходом к каждому ребёнку зависит от результатов логопсиходиагностики и последующих наблюдений за учеником и его семьёй.

При использовании **комбинаций с библиотерапией** взрослым и детям поэтапно представляют ряд литературных произведений, в которых отражены определённые психологические моменты и ценности, актуальные для заикающихся, то, на что будет эмоциональный отклик. Иногда в таких произведениях указан путь разрешения конфликта. Например, в пьесе «Пигмалион» Б. Шоу. Там рассказывается о бедной нищенке, которую на спор обучают светским условностям, и которая впоследствии буквально блещет своими манерами, не менее изысканными, чем у герцогини. Анализ такого произведения повышает мотивацию на достижение коррекционного результата, а в его процессе закрепляются положительные коммуникативные навыки.

Мышление ребёнка мифологично, он мыслит символами, а не категориями, как взрослый. Поэтому сказка — пароль к детской душе, к детскому сознанию и принятию. Сказка – потенциальный источник идей для символотерапии и имаготерапии. Логопедическая работа, опосредованная книгой, включает не только анализ литературных произведений, использование их символики и беседы, но и игры, построенные с учётом литературных сюжетов. Очень важен пример героев, но также важно и умение анализировать текст, особенно текст сказки, который содержит множество символов.

Вы можете вместе с ребёнком раскрыть такие глубины сказки, о которых он даже не подозревает. Впрочем, действовать надо сообразно с возрастом, так как во многих произведениях зашифрованы наставления, связанные с половым поведением. Пока детям не стоит вскрывать этот пласт знаний и символов.

Давайте рассмотрим подробнее такую привычную нам сказку «Гуси-лебеди».

Сказка, способствует осознанию ценности семьи, необходимости кооперации и раскрывает её преимущества, акцентирует внимание на личности и потребностях других, на эгоистичном и альтруистичном поведении и пр.

Что можно сказать о Настеньке? Настенька до своего путешествия ещё эгоистичный ребёнок, который не думает ни о семье, ни о мире, в котором живёт. И бежит она за похищенным братцем только из чувства вины и самосохранения. (Вспомните её слова: «Что скажет батюшка, что скажет матушка?») На её пути встречаются не просто печка, яблоня и речка – это добрые силы:

печь символизирует почитаемую славянами чистую стихию огня, яблоня – стихии земли и дерева, причём самого благословенного, плоды которого несут положительную информацию (по старинным верованиям таким же качеством обладают ещё только зёрна пшеницы),

Молочная река-Кисельные Берега – стихию воды, а также жизнь (молоко); впрочем, это река на границе царства мёртвых.

Каждая добрая сила пытается подружиться с девочкой, разделить с ней, образно выражаясь, «хлеб-соль». Не принять угощение в славянском мире означало оскорбить хозяина, что и делает Настенька.

Встав на границе мёртвого царства – у избышки Бабы-Яги, девочка оказывается в положении между жизнью и смертью. Баба-Яга властна над нею именно потому, что Настенька эгоистка. Но в присутствии реальной угрозы девочка меняется внутренне. Она даёт кашку мышке, доказывая, что для её души ещё не всё потеряно. Это чистый, бескорыстный поступок. И судьба девочки меняется. Мышка платит добром за добро и помогает ей убежать.

Немного задержимся на образе Бабы-Яги. Этот персонаж русских народных сказок неоднозначен. Нашими предками Баба-Яга воспринималась как хранительница леса и проводник из мира живых в мир мёртвых. Вспомните описание: «нос в потолок врос», «одна нога костяная, а другая живая». Она карает только нерадивых, эгоистичных людей, которые не заботятся о сохранении своего рода, отбирая детей. И не случайно детей в этой книге уносят птицы. По древним славянским и зороастрийским поверьям только праведную, чистую душу уносят в рай птицы. Вспомните, что делает Ваня у Бабы-Яги: он не связан, не напуган – он сидит на лавочке и играет золотыми яблочками. Баба-Яга реально наказывает Настю, а не её брата. Брат – только средство воздействия.

Итак, Настя, схватив Ваню, бежит домой. Её догоняют гуси-лебеди. Теперь она уже не думает о себе, а думает о сохранении своего рода, о брате. Вряд ли отец наказал бы её сильнее, чем избили и исципали птицы. Она больше не гордится и не чинится, принимает хлеб-соль добрых сил и вступает с ними в союз. Решающей силой является стихия огня, которую символизирует печка. Огонь – очищающая от всякой скверны, от любого зла стихия. Это божественная защита, которую посланцы смерти не в силах одолеть.

Настенька возвращается из путешествия повзрослевшей, откинувшей себялюбие и эгоизм, заботящейся о своей семье и душевно сильной личностью.

Эта сказка при более глубоком уровне анализа, с привлечением знаний о зороастрийской мифологии и связанной с нею теснейшим образом древнерусской мифологии, будет интересна и поучительна даже для взрослого контингента заикающихся лиц.

Также очень хорошим приёмом, направленным на тренировку коммуникативных умений и навыков является озвучивание эпизодов детских

фильмов и мультфильмов. Во время основного реабилитационного курса данный приём можно использовать только в самом конце занятий, но в группах поддержки для бывших заикающихся он, действительно, приносит много пользы и удовольствия, начиная от психологического разбора сюжета и ролей эпизода и заканчивая практическим озвучиванием и даже импровизацией.

Логопсихотерапевтические игры (приложение 2, разд. 2.6) — это игры, совмещающие психокоррекционное и логопедическое воздействия. Иногда их ещё называют речевым тренингом. Но на наш взгляд, и об этом было сказано выше, функции такой игры не ограничиваются только тренингом речи.

Самая сложная задача — умело дозировать психокоррекционную и речевую составляющие нагрузки.

Сначала принято вводить в работу просто психокоррекционные игры телесной ориентации, а потом, постепенно усложняя, добавлять речевые тренировки.

Для примера приведём игру, использующуюся при переходе к играм-драматизациям и ролевым играм.

Игра «Оратор» (приложение 2, разд. 2.3).

Самыми сложными являются сюжетно-ролевые комбинированные игры и игры-психодрамы. Они направлены на демонстрацию внешних и внутренних конфликтов человека и на поиск приемлемых путей их разрешения. Есть и ролевые игры, которые имеют те же задачи, но не относятся к традиционным психодрамам. Все эти игры сочетаются с тренировками речи.

«Два волшебных зеркала» (приложение 2, разд. 2.6)

В данном приеме мы видим именно взаимопроникновение логопедического, психологического и психокоррекционного влияния: дети отработывают плавную грудную речь (спонтанную речь!), вживаясь в образы зеркал, учатся мотивировать своё мнение и правильно строить программу речевого высказывания, общаются в сложной эмоциональной ситуации оценки, выясняют взаимоотношения, проходят ряд психических состояний, оценивают друг друга и учатся воспринимать эти оценки без обиды, тем самым повышая свою устойчивость к стрессовым ситуациям. Единственным щадящим моментом в этой игре является превалирование положительной оценки, данной детьми тому или иному члену группы, над отрицательной, так как последнее слово все-таки остается за «добрым» зеркалом.

Логопсихокоррекционные игры могут быть поделены на директивные (с правилами, заданиями и установками) и недирективные. Они могут быть коллективными, командными, индивидуальными, могут быть конструктивно-творческими (играми с конструкторами типа ЛЕГО, другим подходящим материалом), играми с куклами, костюмированными и некостюмированными играми, играми с использованием других вещей, например видеоматериалов при игре в дикторов. Особое место в

логопсихокоррекционной работе занимают игры-драматизации, сюжетно-ролевые игры и психодрамы (отражают реальные отношения и проблемы, допустим, в семье). **Вариантов — великое множество, но суть одна : ввести функциональные тренировки речи в общее психокоррекционное содержание игры.**

Ещё одним важным приёмом для решения вышеозначенной задачи является **логопсихокоррекция с использованием театрального творчества.** (Обычно используется на заключительной стадии коррекционного курса.).

При изменении коммуникативной атмосферы в семье заикающегося ребёнка в процессе динамики и закрепления продуктивных психических состояний могут также использоваться комбинации логопедического и психокоррекционного воздействия, опосредованного книгой, рисунком, логопсихокоррекционные игры

Формирование, обеспечение преемственности и закрепление продуктивных психических состояний в сочетании с развитием адаптивных навыков вербальной и невербальной коммуникации и развитие навыков самовыражения через рисунок и графо-моторных навыков. Говоря о развитии графо-моторных навыков, мы имеем в виду прежде всего детей, но процесс самовыражения через рисунок актуален также и для взрослых. Поэтому в работе с заикающимися можно использовать **комбинированные с функциональными речевыми тренировками приёмы рисуночной психотерапии.**

Задания могут быть такого плана: нарисовать свой страх и рассказать о нём, нарисовать свою мечту, свою ассоциацию, то, что запомнилось больше всего из книги или из сказочного сюжета во время релаксации, пояснить перед всей группой почему, а также другие.

Рассказать о своих чувствах, мечтах, страхах, стремлениях, отображённых на рисунке, — это, поверьте, тоже стрессовая ситуация. Вот почему тренировки речи на её фоне дадут хороший эффект, ведь наши задачи не только исправить речь и изменить коммуникативные навыки и личность заикающегося, но дать ему самому навыки речевой и психической саморегуляции, которые помогут ему в дальнейшем избежать рецидива и быть адаптированным в социальной среде.

Профилактика

Лекция 12. Усложнение структуры дефекта. Профилактика появления и хронификации заикания

В настоящее время, время возникновения новых патогенных факторов (см. лекцию 3) и усиления воздействия целого ряда старых (моторные нарушения, общая ослабленность организма, хронические психотравмы и пр.) на организм и психику ребёнка, особенно актуальной

становится проблема профилактики такого сложного нарушения, как заикание.

Структура дефекта у детей с ОНР (общим недоразвитием речи) и ЗПР (задержкой психического развития) усложняется. Мы с вами это наблюдаем, но иногда не отдаём себе отчёта, что она изменяется не только в плане утяжеления органически обусловленной симптоматики, но и в плане личностно-коммуникативных характеристик. В последнее время появились работы, указывающие на то, что у детей этих групп также имеется нарушение общения и негативные личностно-коммуникативные особенности. Возможно это тенденция, характерная для современного интенсивно развивающегося общества. Ранее эта сфера развития детей с ОНР и ЗПР не попадала в круг пристального интереса учёных. Становление фразовой речи в данных группах может значительно задерживаться. Таким образом риск возникновения заикания у вышеуказанной категории дошкольников увеличивается.

С другой стороны, **структура дефекта** у детей с заиканием меняется преимущественно в плане утяжеления нарушений, связанных с моторной сферой.

Так в своём диссертационном исследовании (материал 1993 - 1996 г.) мы представили соотношение клинических форм так: 53% - невротическая, 47% неврозоподобная. (Смешанную форму выделять обособленно от неврозоподобной было не принято.)

В период с 2006 по 2008 год нами было обследовано 34 ребёнка в возрасте от 4-х до 10-ти лет, родители которых обратились в центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Исток» и НКП «Зеркало». Мы условно выделили детей с невротической формой – 29% (10 ч.), неврозоподобной формой — 26% (9 ч.) и смешанной формой – целых 44% (15 ч.).

Напомню, что если мы говорим о неврозоподобной или смешанной клинических формах, то подразумеваем наличие достаточно выраженного нарушения моторных структур (обычно это наблюдается в результате проявления либо алалии, либо дизартрии или признаков той и другой патологии вместе; возможен вариант тяжёлой псевдоалалии, когда становление доминантности левого или правого полушария затягивается). Речевым нарушениям сопутствуют выраженные нарушения праксиса и кожно-мышечного чувства, существенные недостатки речеслуховой памяти проблемы с вниманием и пространственно-временными представлениями. (Впрочем лёгкие нарушения праксиса и тактильного гнозиса, а также речеслуховой памяти и функций зоны ТРО мы можем наблюдать и при невротической форме заикания. Возможно, это объясняется энергетическим обкрадыванием моторных структур за счёт возбуждения в эмоциогенных.)

В обследованной нами группе общая картина представлялась следующим образом...

Среди детей с невротической формой только один ребёнок имел признаки компенсированной стёртой дизартрии. За исключением двух детей, остальные 70% детей этой подгруппы обнаружили фонетические и фонетико-фонематические нарушения различной степени выраженности.

В группе с неврозоподобной формой все дети имели системное нарушение речи (III уровень), у всех детей в той или иной степени отмечались вторичные невротические наслоения, у 77% (7 ч.) из них была выявлена стёртая дизартрия.

Группа детей, условно, со смешанной клинической формой заикания оказалась самой большой — 15 ч. (!), у всех отмечалось наличие выраженной психогении, системное нарушение речи (III – IV уровня), а у 47% (7 ч.) из них мы отметили признаки стёртой дизартрии.

В 2018 году мы пересмотрели протоколы 66 детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста с заиканием, посетивших нас за последние 2 года. Процент наших маленьких клиентов с невротической формой заикания опять уменьшился и составил без малого 26%. Уменьшился и процент детей с чистой неврозоподобной формой (до 7,6%). Количество детей со смешанной формой выросло почти до 66,5%. При этом без малого 73% всего обследованного контингента имели дизртирию в выраженной или стёртой форме.

Таблица 1. Динамика процентного соотношения клинических форм заикания у детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста за 25 лет (с 1993 по 2018 г.) по данным наших исследований.

Год подведения итога	Группа с невротической формой (%)	Группа с неврозоподобной формой (%)	Группа со смешанной формой (%)
1996	53	47	
2008	29	26	44
2018	26	7,6	66,5

Из таблицы 1 мы явственно видим как группа детей со смешанной формой, самая тяжелая группа, стремительно увеличивается в процентном соотношении. Вместе с группой с неврозоподобной клинической формой количество детей с системным недоразвитием речи (именно органического происхождения) составит около 3/4 (74%) от общего числа заикающихся.

Эта статистика явственно показывает, на наш взгляд, что повсеместное сокращение групп для заикающихся дошкольников в сфере дошкольного образования, в детских садах, было большой ошибкой. Данный контингент детей нуждается в профессиональной помощи не только в плане устранения собственно заикания, но и в плане общего моторного и речевого развития.

Сразу подчеркнём, что некорректно говорить об ОНР при наличии заикания. Психолого-педагогическое заключение ОНР может относиться только к детям без задержки психического развития, без заикания, но с системным нарушением речи.

Напомним, что существуют дети группы риска. Данная группа неоднородна. В неё входит ряд подгрупп, описанных в лекции 3.

Нередко родители сами активно способствуют тому, чтобы у их ребёнка появились психические комплексы и страхи. Как часто мать резко обрывает маленького ребёнка: «Молчи! Не видишь, что я разговариваю со старшим?!» Это же прямая установка – императивное внушение! И это ещё культурная мать, а нередко слышишь и выражения с прибавлением откровенной брани! Но это же форменное императивное внушение! Почему нельзя было заранее объяснить ребёнку правила поведения?

Ещё момент... Мама хочет побыстрее уложить малыша и назидательно говорит: «Смотри, лежи тихо-тихо, а то баба-Яга съест. Она смотрит, кто из детей плохо спит, и тех утаскивает в окно».

Как бы вы спали на месте ребёнка после такого заявления?

В силу нашей человеческой слабости, нашего эгоизма, мы иногда совершаем непростительные вещи. Обратите внимание на речь окружающих. Эта же речь звучит и в семьях детей, только быстрее и эмоциональнее.

Речь родителей должна протекать в умеренном темпе, быть грамотной, эмоционально выразительной, доступной для понимания ребёнка. Нельзя торопить детей с ответом, требовать произнесения сложных конструкций по звуковому и лексико-грамматическому составу, передразнивать и наказывать детей за ошибки. Обязательно надо давать образцы ритмизированной речи: раньше в дворянских семьях увлекались поэзией, танцами и пением, в крестьянских семьях пели и был целый набор фольклорных игр, включающих сочетанные движение и ритмизированную речь. Вопреки сложившимся представлениям о быте того времени, которые прививают нам уроки истории в общеобразовательных школах, между дворянскими и крестьянскими детьми, между детьми челяди в большинстве случаев не было строгого деления в играх, играли все вместе, правила относились ко всем. Понятие чести в том мире было гораздо сильнее выражено даже в детском коллективе, чем в наше время, поэтому традиции и правила соблюдались свято.

Профилактика появления и хронификации заикания проводится несколько по-разному в зависимости от начала (резкого или постепенного) и причин возникновения заикания.

Если физиологические итерации повторяются в течение 3--4-х месяцев, то уже можно и нужно взять ребёнка на заметку и начать профилактические мероприятия. В данном случае это будут игровые упражнения, направленные на ритмизацию движений и речи, на развитие физиологического и речевого дыхания и голоса. Ведётся работа над просодической стороной речи. При задержке речевого развития требуются адекватные, осторожные меры стимуляции развития рече-языковых навыков.

Как правило, заикание как мультимодальное нарушение оформляется и хронифицируется к 6-ти месяцам с начала возникновения. До указанного срока, оно относительно легко устраняется зачастую даже чисто логопедическими средствами.

Несколько сложнее обстоит дело со случаями резкого начала заикания по причине одномоментной психотравмы. У ребёнка может даже наблюдаться мутизм – потеря речи, обычно на 2--3 дня, но бывает и более.

В этих случаях ребёнка желательно показать логопеду и психоневрологу.

Дома нужно создать щадящие условия а, если есть возможность, вообще сменить на некоторое время обстановку, ввести охранительный режим (больше спать и гулять, но вставать утром не позже 8.30, ограничить TV, исключить компьютер), ребёнок должен слышать правильные, даже замедленные образцы речи, получать больше физических контактов с родителями, делать ритмические и дыхательные упражнения в форме игр. Не надо ругать и другим образом акцентировать ребёнка на судорожных запинках. Необходимо значительно ограничить речевое общение с ребёнком, поощрять игру наедине с самим собой, особенно рекомендуются те виды, которые требуют активной ручной деятельности.

Однако важно сделать так, чтобы заикание не заняло место приспособительного стереотипа поведения, чтобы ребёнок не понял, что именно заикание способствует некоторому облегчению его жизни, уменьшению требований и возникновению повышенного внимания со стороны родителей.

Особое внимание следует уделить общему психофизическому состоянию ребёнка, памятуя поговорку «В здоровом теле – здоровый дух», нельзя перегружать дошкольника тяжёлой пищей, нужно делать с ним зарядку, желательно на свежем воздухе, плавать, следить за электромагнитным фоном в местах пребывания ребёнка, ограничить сладкое...

Очень важно правильно проконсультировать родителей ребёнка при обращении к вам как специалисту. Если ребёнок пришёл вместе с ними, то важно сначала обследовать его, а затем как-нибудь удалить (например, посадить с отцом в другую комнату играть), т.к. не все подробности своего рождения и внутрисемейных отношений эта кроха должна знать. При этом вы сможете внятно объяснить родителям как именно и почему они срочно должны заняться своим ребёнком, чем им грозит потеря времени и

дальнейшая хронификация заикания. (Это может напугать ребёнка и закрепить симптомокомплекс.) Большинство родителей не придаёт особого значения судорожным запинкам, даже сопутствующим движениям, а многие симптомы, например вегетативные реакции, вообще не связывает с заиканием. Надо доходчиво объяснить родителям, что сейчас они видят только верхушку «айсберга», который нарастает снизу, под водой, изменяя всю личностно-коммуникативную сферу человека. Иногда этот «айсберг» переворачивается так резко и страшно, особенно в подростковом возрасте, что дело может дойти до суицида. Поэтому проблему легче решить, пока «айсберг» ещё маленький и его верхушка значительно не успела повлиять на то, что под водой...

Если вы работаете логопедом в группе ОНР или ЗПР (это дети группы риска), и в вашем учреждении нет логоритмиста, то очень желательно ввести для всех детей комбинированное занятие, с элементами релаксации, логоритмики, дыхательными упражнениями и логопсихокоррекционными играми, направленными на развитие не только рече-языковых, но и коммуникативных навыков. Достаточно 2-3-х раз в неделю при продолжительности в 40 минут для старших групп и 20—25 минут для младших. Как показывает наш опыт, введение таких занятий в программу является отличной профилактикой не только заикания, но и личностно-коммуникативных нарушений у детей. Кроме того, в творческой развивающей деятельности прекрасно развиваются и рече-коммуникативные навыки, так как у детей возникает мотивация, направленная на их усвоение.

Лекция 13. Предупреждение рецидивов. Рекомендации для окружения заикающихся детей (родителей, педагогов, воспитателей), а также для персонала групп с психолого-педагогическим заключением «общее недоразвитие речи» и «задержка психического развития»

Ни для кого не секрет, что заикание как дефект со сложной структурой, включающей личностно-коммуникативный аспект, довольно часто рецидивирует. Рецидив (от лат. *Recidivus* – возвращающийся) – в медицине – повторное проявление болезни после кажущегося выздоровления.³³

Выделяют даже рецидивирующий тип течения заикания. На наш взгляд, рецидивы заикания возникают в основном по одной глобальной причине: у человека остаются проблемы в личностно-коммуникативной сфере, остаётся нарушение общения. В ряде случаев имеет место низкий уровень адаптивных возможностей ЦНС. Далее рецидив могут спровоцировать очень многие причины: сензитивный возраст (7-8, 10-14 лет),

³³ Словарь иностранных слов. 18-е изд. -- М.: «Русский язык», 1989. – 624 с.

смена обстановки (например, переезд), смена рода социальных контактов, усиление психических и физических нагрузок (например, поступление в школу, в университет), ослабленность организма после тяжелой болезни, хронический или одномоментный, но сильный стресс, внушение (к примеру, ятрогения – болезнь, внушённая врачом) и пр.

Л.З. Андропова-Арутюнян пишет об устойчивом психическом состоянии (УПС), которого необходимо добиваться специалистам и самим лицам с заиканием для того, чтобы уберечься от рецидивов. По её мнению, приличным стажем наличия УПС и использования плавной речи является 1 год. После этого срока рецидивы менее вероятны, чем в течение этого первого года после достижения результата.

Автор считает, что неизбежность рецидивов заикания – это миф. Миф возник, на наш взгляд, прежде всего в среде невропатологов и психоневрологов, к которым постоянно обращаются люди с рецидивами заикания. В сферу деятельности этих врачей не попадают бывшие пациенты, которые сумели справиться с проблемой, они забываются. Зато те, у кого возникли рецидивы, посещают своих докторов годами.

Вся работа специалистов, пропагандирующих логопсихотерапевтический подход к устранению заикания, направлена именно на формирование УПС у своих учеников. Даже если возникнут очень серьёзные проблемы в жизни, люди с устойчивым психическим состоянием смогут довольно быстро справиться с отдельными речевыми проявлениями заикания.

Заикающемуся ребёнку или взрослому, закончившему курс коррекции, необходимо помнить некоторые общие положения.

1. Здоровье организма – ваш козырь в борьбе с заиканием, ибо она ещё продолжается. Нужны разумные психические и физические нагрузки, упорядоченный режим дня, здоровое питание, отказ от вредных привычек: (курения, частых игр на компьютере, употребления алкоголя...), спортивные занятия, закаливание.

2. Не надо считать себя ответственным за всё на свете и связывать свои провалы только с заиканием. Надо учиться поддерживать продуктивные психические состояния и гасить негативные. Очень хорошо продолжать заниматься аутотренингом.

3. Каких бы впечатляющих результатов вы ни добились на первых порах освоения УПС и полного стиля речи, необходимо постоянно работать над их закреплением: делать дыхательную гимнастику, работать над голосовыми умениями, совершенствовать технику полного стиля, закреплять и развивать далее ритмические навыки, тренировать себя в общении с незнакомыми людьми.

4. Нужно помнить некоторые правила речи:

- говорить полным стилем,
- занять при этом удобную позу, которая не мешает вам делать полноценный вдох и видеть собеседника,

- не уходить от зрительного контакта с партнёром по общению,
- говорить нужно выразительно, деля фразу на небольшие смысловые отрезки,
- не торопится, говорить слитно, использовать мягкую атаку голоса.

Бывают случаи, что до полного устранения заикания, ребёнок имеет 1-3 коротких (недели по две) рецидива. Случаются и серьёзные рецидивы на полгода. Полностью «усыпать жизненный путь этих детей розовыми лепестками» мы не можем. Иногда их ждут страшные потрясения, иногда некомпетентные специалисты, иногда тяжёлые болезни... В моей практике рецидивов было мало, и они были своеобразны: на публику ребёнок говорить мог чисто, а дома «отдыхал». Если человек продолжает работать над собой, то заикание всё равно отступает даже у тех, у кого после окончания коррекционного курса отмечались отдельные проявления заикания. Просто надо верить и работать.

В связи с вышеизложенным следует дать некоторые рекомендации специалистам, входящим в непосредственное окружение детей, закончивших или проходящих в настоящее время реабилитационный курс.

Первое правило – не выделять нарочито ребёнка из группы, не захваливать его, не теребить, не тестировать и не расспрашивать каждый день, что он делал, чем занимался в коррекционной группе, как себя чувствует. Тем более не высказывать вслух при ребёнке свои убеждения и опасения по поводу бесперспективности затеи с коррекцией заикания.

Так, в моей практике был случай, когда после 2-хмесячных курсов коррекции и тяжёлого гриппа после них ребёнок вернулся с прекрасной речью в логопедическую группу ОНР детского сада. Логопед, опытная дама, которая «всегда говорила», что если она ничего не смола сделать, то какие-то курсы и вообще не помогут, для начала очень удивилась, а потом начала доказывать свою правоту. Мальчик до этого момента успешно посещал подготовительные к школе курсы около месяца, легко общался с прохожими и знакомыми, а тут вдруг через неделю после начала посещения детского сада начал слегка заикаться. Оказалось, что логопед устроила в первую же неделю (ослабленный болезнью ребёнок ещё физически не успел адаптироваться к группе) настоящий многодневный тест. Она при ребёнке давала плохие прогнозы его развития, испытывала его «речь на прочность», показывала его, словно обезьянку, другим специалистам, расспрашивала, что он делал во время курса коррекции, и время от времени негативно комментировала его рассказ. Присутствовало прямое императивное внушение, направленное на поломку свеженьких навыков и умений речевой и психической саморегуляции. Через неделю мальчик «сломался». Я думаю, дама ещё бы «потрудились на почве коррекционного образования», если бы родители не прекратили посещение данного сада на той стадии, пока ещё возникли только незначительные признаки заикания по сравнению с теми, что были у ребёнка до реабилитации.

За два дня пребывания дома без ограничения общения с детьми на улице, речь у мальчика улучшилась. После нашей консультации ещё через два дня восстановилась полностью. Ребёнок свободно общался на улице и в общественных местах.

Отчётливо вспоминаю ещё один случай принесения ребёнка в жертву педагогическому апломбу. Девочка и её родители обратились за помощью уже в 6-м классе: ученица и классный руководитель – основная проблема. Чем девочка не понравилась, можно только догадываться, но педагог начал её методично давить, а с возникновением заикания и вовсе выставлял как неполноценную. Ребёнок всеми силами души хотел как-то вырваться из этого положения. Большое впечатление на девочку произвела пьеса Б. Шоу «Пигмалион». Три недели она занималась с отрывом от школьных занятий. Затем в школу пришлось идти... Несмотря на просьбы относительно формы опроса и позволения соблюдать полный стиль речи в сопровождении движений ведущей руки, педагог вызвала ученицу читать доклад к доске. Доклад был в правой руке, указка – в левой. Руки для сопровождения не оставалось. Это было требование учителя! Девочка собралась и, как позже пояснила, назло преподавателю прочитала всё чётко, не сорвалась, а весь класс её поддержал. Поддержка класса сыграла в её реабилитации очень большую роль, так как подруги потом приходили играть вместе с ней в логопсихокоррекционные игры, поддерживали её. Эта моя ученица не заикается уже несколько лет, окончила школу и поступила в вуз.

Похожие случаи не единичны. К сожалению, такие педагоги чувствуют свою полную безнаказанность, а родители не знают своих прав и не могут поставить обидчика на место, хотя такая возможность есть. В любом договоре с образовательным учреждением в обязанностях исполнителя есть пункт о том, что исполнитель обязан «оберегать учащегося от всех форм физического и психологического насилия, обеспечить условия укрепления нравственного, физического и психологического здоровья Потребителя с учётом его индивидуальных особенностей», где под словом «Потребитель» подразумевается ребёнок.

Если мы говорим о детях с заиканием, то они требуют большего терпения и внимания со стороны воспитателей и педагогов, чем обычные, условно здоровые дети. Такому ребёнку перед началом учебных занятий необходимо осмотреться в школе, классе, очень желательно идти в один класс с уже знакомыми детьми. Ему надо познакомиться с педагогом. Отвечать желательно с места и короткими фразами, либо ритмизированной речью. Ни в коем случае на такого ученика нельзя кричать, бранить его перед всем классом, торопить с ответом, передразнивать.

В дошкольном учреждении соблюдаются всё те же правила, но при необходимости коррекции на логопункте, логопеду необходимо строго дозировать нагрузку, особенно в плане работы над звукопроизношением. Если он не владеет специальными техниками устранения заикания, надо направить ребёнка к специалистам. Для родителей лучше отдать ребёнка в

специализированную группу ДОО для заикающихся: там будут работать по всем направлениям коррекции. К сожалению, таких групп становится всё меньше.

Теперь остановимся на том, что необходимо знать **окружению ребёнка группы риска**. Если заикание возникает после 7-8-ми лет, то это, как правило, рецидив. Поэтому рассмотрим рекомендации в основном касающиеся дошкольников, которые могут входить в группу риска (см. предыдущую лекцию).

Таких детей нельзя перегружать ни психически, ни физически. Если у них появились физиологические итерации (бессудорожные запинки и повторы, связанные с определёнными процессами становления и развития фразовой речи), паниковать не стоит, но необходимо начать наблюдение, а если запинки приобретают судорожный характер или учащаются, то можно начать проводить несложные профилактические мероприятия: петь, делать дыхательные упражнения, тренировать голосовые умения, делать логоритмические упражнения, играть в игры, предполагающие наличие физического контакта (телесно-ориентированные: «Бабка-бабка, нитки рвутся», «Бояре», «Яшка» – см. приложение 2, разд. 2.1-2.4), развивать выразительность речи и невербальные средства общения, делать аутотренинг по Джекобсону (расслабление по контрасту с напряжением, вариант аутотренинга, предложенный И.Б. Выгодской и группой соавторов). Постарайтесь увлечь дошкольника рисованием, лепкой, конструированием. Обязательно следует ввести охранительный режим с ограничением некоторых видов деятельности, например, просмотра телепередач. Сейчас стало модно в ДОО водить детей заниматься на компьютере. На время устранили этот вид деятельности, объясните родителям причину, но так, чтобы ребёнок не слышал. Важно заниматься укреплением физического здоровья. Занятия обязательно должны включать физкультминутки. Можно сменить кровать, парту. Очень часто этих простых мер вполне хватает, и речь ребёнка становится плавной.

Если симптоматика ухудшается, то нужно убедить родителей показать ребёнка невропатологу и логопеду. Пребывание ребёнка с заиканием в группе может быть опасно для других детей и неэффективно в плане коррекции дефекта для самого ребёнка.

Отношения с детьми, со специалистами в группе, а также с родителями у воспитателя, няни, логопеда, психолога и других сотрудников коллектива ДОО должны быть равными. Категорически нельзя ссориться при детях, закатывать истерики, обвинять друг друга. Дети всё слышат и переживают. Нельзя таких деток насильно кормить, запирают одних в качестве наказания, водить без штанов перед сверстниками, насильно умывать, резко одёргивать и запугивать. Почему я напоминаю такие простые вещи? Потому что всё это имеет место быть в анамнезе у тех детей, которые обращались к нам за помощью. Нельзя при ребёнке критиковать родителей!

Что касается электрооборудования, то его нужно держать от всех детей подальше. Очень часто стол логопеда дополнительно освещается лампами дневного света, группу строят к завтраку около электрощита – это те места, где отмечается повышенный электромагнитный фон. На кровати детей не должны фонить компьютеры, установленные возле смежной со спальней стенки соседнего кабинета. (Ранее мы уже говорили о вреде электромагнитного излучения.)

Не надо постоянно включать в группе музыку: какой бы хорошей она ни была, а ребёнок всё-таки устаёт от постоянного музыкального фона. К тому же ему требуется дополнительно напрягаться, чтобы перекричать магнитофон. В группах должна быть хорошая шумоизоляция. Нельзя позволять кому бы то ни было (даже рабочим) шуметь во время сна детей.

Необходимо предупредить родителей детей о пагубном влиянии на развитие ребёнка раннего обучения, в т. ч. и иностранным языкам. Нельзя идти против законов природы и обучать кроху чтению с трёх лет! У него ещё и наглядно-образное мышление не развилось, а его уже заставляют учиться! Не надо терять детство! Это невозполнимая потеря! Чем лучше ребёнок научится в дошкольном возрасте играть, тем адаптивнее он будет в жизни!

ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

Лекция 1

- Сделайте краткую выписку современных направлений, изучающих заикание. Постарайтесь вспомнить определения феномена заикания, данные основоположниками каждого направления. Подпишите фамилии авторов каждого направления.
- Что вы знаете об особенностях программирования речевого высказывания заикающимися лицами? Авторы каких направлений занимались этим вопросом? Встречаются ли подобные нарушения у обычных людей? В каких ситуациях?
- Какие клинические формы эволюционного заикания вы знаете? В рамках какого направления они выделены?
- Каковы основные положения школ логопсихотерапевтического направления? Назовите их авторов.

Лекция 2

- Вспомните строение и функции структур, входящих в I, II, III функциональные блоки мозга.
- Что такое обратная афферентация?
- За счёт каких анализаторов осуществляется контроль за исполнением речевой программы?
- Почему мы уделяем особое внимание обратной афферентации при изучении заикания?
- Каковы уровни ритмизации речи?

Лекция 3

- Перечислите производящие причины заикания.
- Перечислите предрасполагающие причины заикания?
- Какие неблагоприятные факторы, связанные с социально-экономической обстановкой в последнее время, способствуют появлению заикания?
- Определите, какие дети входят в группу риска относительно появления заикания.

Лекция 4

- Какие стороны процесса общения вы можете выделить?
- Какие авторы занимались изучением личностно-коммуникативных особенностей лиц с заиканием? К какому выводу подводят вас результаты этих исследований?
- Что такое «немедицинская психотерапия»?

- Охарактеризуйте речевые судороги по форме, локализации, степени тяжести.
- Перечислите формы (виды) судорог, выделенные А.И. Сикорским.
- Какие особенности, кроме речевых судорог, наблюдаются у заикающихся лиц?
- Что вы знаете о типах течения заикания?
- Как оценивается тяжесть проявлений заикания?
- Какие личностно-коммуникативные особенности наблюдаются у лиц с заиканием (в зависимости от возраста)?

Лекция 5

- В чём заключается принцип системности применительно к личностно-ориентированному подходу, к механизму возникновения заикания?
- Как вы понимаете принцип опосредования методов и приёмов логопедии и психотерапии?
- Что такое психическое состояние?
- Какие продуктивные «саногенные» психические состояния вы знаете?
- Кем они были выделены? Почему личностно-коммуникативные особенности личности и её психические состояния так важно учитывать и изменять при коррекционном процессе и после завершения коррекционного курса?
- Какие формы работы с семьёй заикающегося лица вы знаете?
- Что такое семейные семинары?
- Почему важно обращать внимание на работу с семьёй заикающегося? Откуда «идёт» нарушение общения?
- Что такое тест «ПАРИ»? На выявление каких характеристик он направлен?

Лекция 6

- Какие параметры должны быть обследованы при психолого-педагогическом обследовании? Перечислите их в письменном виде.
- Какие особенности обследования будут иметь место у различных возрастных групп заикающихся?
- Что логопед должен подытожить в заключении психолого-педагогического обследования?
- Какие методы психодиагностики вы знаете?
- Опишите процедуру и методику обработки данных теста Розенцвейга.
- Опишите процедуру и методику обработки данных рисуночных тестов.
- Что такое социометрическое исследование? Есть ли разница в проведении этого исследования у детей и взрослых?

- Какие из психодиагностических методов являются интерпретационными? Проективными? Почему лучше использовать комплекс таких методов?
- Как можно использовать тест Люшера?
- Почему важно определить уровень мотивации на процесс коррекции у заикающегося?

Лекции 7 и 8.

- Этапы коррекционного процесса. Цели этапов.
- Назовите основные разделы работы с заикающимися в рамках логопедических технологий.
- Что относится к средствам невербальной и паравербальной коммуникации? Как их формируют?
- Назовите подразделы внутри каждого раздела работы.
- Какие методы и приёмы работы в рамках каждого подраздела вы можете предложить?
- Каковы основные средства торможения патологического речедвигательного стереотипа?
- Почему использование чисто логопедических методов и приёмов при коррекции заикания малоэффективно?

Лекция 9

- Раздел «Развитие рече-языковых навыков». Назовите основной подраздел работы и менее специфические подразделы. Почему они важны в дошкольном возрасте?
- Какие речевые формы являются наиболее простыми для заикающихся?
- Формирование психологической базы для создания и закрепления коммуникативно-речевых навыков. Задачи этого раздела работы на каждом этапе.
- Какие методы применяются в рамках данного раздела: психотерапевтические или комбинированные?
- Методы и приёмы регуляции эмоционального состояния.
- Какие основные виды и методы психотерапевтического воздействия вы знаете?
- Какие из этих методов может применять логопед со стандартной подготовкой?

Лекции 10 и 11.

- Как вы понимаете задачи (подразделы) такого направления работы, как «Формирование коммуникативно-речевых навыков на фоне положительных психических состояний, возникающих в процессе развивающей творческой деятельности»?
- Какое научное направление предполагает такое направление работы?
- Что такое комбинированные или опосредованные методы и приёмы?

- Какие методы и приёмы используются на основополагающем установочном занятии?
- Какие комбинированные методы и приёмы вы знаете? Приведите примеры.
- Приведите примеры комбинированных игр.
- Какие психотерапевтические методы работы с заикающимися лицами применяются отечественными специалистами?
- С какого возраста можно эффективно применять логопсихокоррекционные и психотерапевтические методы?
- Что вы можете сказать о деятельностном подходе в концепции А.Н. Леонтьева?

Лекции 12 и 13

- Какие дети попадают в «группу риска» относительно появления заикания?
- Что вы можете сказать об изменении структуры дефекта при заикании в наши дни?
- Чем опасно введение ребёнка с заиканием в группу детей с ОНР ?
- Когда хронифицируется заикание?
- Какие меры профилактики хронификации и появления заикания вы можете предложить?
- Что делать при остром начале заикания?
- Какие правила должны соблюдать заикающиеся лица, чтобы избежать рецидива?
- Что такое «устойчивое психическое состояние»? Какие профилактические действия можно предпринять в группе дошкольников с ОНР, чтобы не допустить появления заикания?
- Какие действия лиц окружения бывшего заикающегося ребёнка могут спровоцировать рецидив?

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА ³⁴

1. Абелева И. Ю. Психологические аспекты заикания./ На материале взрослых больных./ Авт-т дисс. канд. псих. наук. — М., 1976. —16с
2. *Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем // М. 1975г. — 477с.
3. *Арутюнян Л.З. Как лечить заикание. М. 1993 — 159с.
4. Арутюнян Л.З. Моё понимание заикания. // Ж. «Школьный логопед.» № 4, 2006. — С. 5-11.
5. Асатиани Н.М. Заикание у взрослых. // Заикание под ред. Н.А. Власовой, К.П. Беккера. М. — 1983 с. 180-221
6. Асатиани Н.М., Калачёва И.О., Баранова М.А. Роль психотерапии в процессе комплексного лечения детей с заиканием.//Ж. Невропатологии и психиатрии им. Корсакова.в. 10, Т.81.— 1981.—С.1544-1547.
7. Беглова О.А. Коррекция психофизических проявлений в структуре заикания подростков и взрослых средствами танцевально-двигательных техник. /Автореф. дисс. канд. пед. наук./ - М. МПГУ, 2009. — 23с.
8. *Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание.— М., 1998,— 304с.
9. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание. Хрестоматия. — М. 2001. — 416с
10. Белякова Л.И. Клинико-физиологический анализ центральных патогенетических механизмов заикания./ Автор.дисс. д-ра мед. наук — Л. 1988
11. *Белякова Л.И. Проблемный подход к анализу патогенетических механизмов заикания. // Заикание: проблемы теории и практики. М. 1992 С. 3-20.
12. *Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Сравнительный анализ речевых параметров у лиц с нормальной речью и заикающихся. // Психолингвистика и современная логопедия. М.- 1997 С. 156-169
13. Бехтерев В.М. Внушение и воспитание. / Психоневр. ин-т.— СПб., 1912— 20с.
14. Бехтерев В.М. Внушение и его роль в общественной жизни.— «Риккер», СПб., 1908.—175с.
15. Болдырева Т.А. Динамика формирования личности заикающихся. // Заикание: проблемы теории и практики. Под. Ред. Л.И. Беляковой М. — 1992 С. 76-87
16. Бэндлер Р., Гриндер Д. Структура магии./В 2-ух томах. — АО «Институт личности», СПб., 1993.—I т.- 201с., II т.- 220с.
17. Визель Т.Г. Нейролингвистическая концепция коррекции ритма речи. // Сб. материалов н\п конференции «Современные технологии диагностики, профилактики и коррекции нарушений развития» — М.,2005г., С 75-81.
18. Вильсон Д.К. Нарушение голоса у детей. М. — 1990 — 446 с.
19. *Власова Н.А. и Рау Е.Ф. Методы работы по перевоспитанию речи у детей-заик. — М., 1933.— 36с.
20. Власова Н.А. Комплексный метод устранения заикания у детей дошкольного возраста в условиях дневных стационаров и специальных детских садов.// Заикание — «Медицина»,М., 1978.— С. 85-119.
21. *Волкова Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников. —М., 1983.— 144с.
22. Волкова Г.А. Взаимоотношения в семье заикающегося ребёнка. // Заикание: проблемы теории и практики. — «Прометей», М.,1992.—С. 88- 99.
23. Волковская Г.Н., Юсупова Г.Х. Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи. - М., 2004

³⁴ Знаком * отмечены особо рекомендуемые лит.источники.

24. Выгодская И.Б. Пеллингер Е.А. , Успенская Л.П. Устранение заикания у дошкольников в игре. Пособие для логопедов. — М.- 1984 174с.
25. Выгодский Л.С. Развитие высших психологических функций. М.- 1960
26. Гамбузов В.И., Захаров А.И., Исаев Д.Н. Лечение неврозов у детей.// Неврозы у детей и их лечение. Гл. VIII. — «Медицина», Л., 1977.— С. 192-264.
27. *Глозман Ж.М. Личность и нарушения общения. —Изд. МГУ, М., 1987.— 148с.
28. Глозман Ж.М., Вартанов А.В., Кисельников А.А., Карпова Н.Л. Мозговые механизмы восстановления речи при коррекции заикания./ Материалы н/п конф. « Психологические, логопедические и психотерапевтические аспекты восстановления нарушенного речевого общения при заикании» – М.-с., 2006. – С.259-263.
29. В.А. Гринер . Логопедическая ритмика для дошкольников . —М., 1958 – 167с.
30. Групповая психотерапия. Под. Ред. Б.Д. Карвасарского, С. Ледера.— М.- 1990 – 384 с.
31. *Гуровец Г.В. Детская невропатология. — М., «Владос», 2004 — 303с
32. Гусаров С.В. Коррекция заикания у взрослых с использованием технических средств в условиях актуального речевого общения. /Автореф. дисс. канд. пед. наук./ - М. МПГУ, 2018.-24с.

33. Данилов И.В., Черепанов И.М. Патофизиология логоневрозов. / Л. 1970- 135 с.
34. Данилова Е.Е. Методика изучения фрустрационных реакций у детей.// Ж. Иностранная психология. № 6—М.,1996.—С.69-80.
35. *Добридень В. П. Система психокоррекционной работы с заикающимися детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста./ Авт-т дисс. ... канд. пед. наук. — М., 1999.— 16с.
36. Добрович А.Б. Общение, наука и искусство.—“Знание”, М., 1980. —159с.
37. Драпкин Б.З. Комплексный метод лечения заикания у подростков.// сб. Психотерапия в дефектологии. Под ред. Вайзмана Н.П.— М., 1992.—С. 11-18.
38. Дубровский К. М. «Одномоментный метод снятия заикания» // Материалы заседания Харьковского научного медицинского общества. — К., 1966 .— 150с.
39. Дубровский К.М. Методика директивного группового внушения.//Сб. Психотерапия в курортологии.— Киев., 1966.- С. 233-235.
40. Дьякова Е.А. Речевые ошибки и особенности процесса речеобразования у заикающихся.// Заикание: проблемы теории и практики. — «Прометей», М.,1992.—С. 38-50.
41. Дюбуа П. Воображение как причина болезни. — «Наука», М., 1912.— 76с.
42. *Жинкин Н.И. Механизмы речи. М. – 1958 – 370 с.
43. Заикание у подростков. Книга для логопеда. Из опыта работы. // Сост. Буянов М.И. – М. – 1989 – 173 с.
44. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Путь к волшебству. — «Златоуст», СПб., 1998.— 349с.
45. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Практикум по сказкотерапии. — «Речь», СПб., 2000.— 310с.
46. Игры для интенсивного обучения. /Ред. Петрусинский В.В — «Новая школа», М.,1994.— 368с.
47. Игры в логопедической работе с детьми: Книга для логопеда. // ред. Сост. Селиверстов. М. – 1987- 144с.
48. Исагулиев П.И. Ролевые игры и тренинги в коррекции заикания. – «В.Секачѳв», М., 2009.—112 с.
49. Калачѳва И.О. Использование семейной психотерапии в процессе реабилитации детей раннего возраста, страдающих заиканием.// Заикание: проблемы теории и практики. —М.,1992.—С.100-107.

50. Канари А.П. Самооценивание как один из методов психолого-педагогической диагностики эффективности устранения заикания у взрослых. / Дисс. канд. пед. наук - МПГУ – М. 2006.
51. Карвасарский Б.Д. и Ледер С. Групповая психотерапия.— «Медицина», М., 1990.— 384с.
52. Карпова Н.Л. Основы личностно-направленной логопсихотерапии.—М., 1997 г.— 160с.
53. Кольцова М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребёнка. — «Педагогика», М., 1973 г.— 144 с.
54. Корсакова Н.К., Московичюте Л.И. Клиническая нейропсихология. – «Академия», М. 2003. – 144.
55. Крапивина Л.М. Методические рекомендации по организации и содержанию логопедических занятий с заикающимися дошкольного возраста. // Заикание. Проблемы теории и практики. М. – 1992 с. 126- 141
56. Леви В. Искусство быть другим.— «Питер», СПб., 1993.— 189с.
57. Леви В. Исповедь гипнотизёра./ кн II Кот в мешке.— «Семья и школа», М., 1993.— 301с.
58. Леви В. Нестандартный ребёнок. — «Питер», СПб., 1993.— 254с.
59. *Левина Р.Е. Заикание у детей. // В кн.: Преодоление заикания у детей. Под. Ред. Левиной Р.Е. М. – 1975 с. 3-22
60. Левитов Н.Д. О психических состояниях человека.— «Просвещение», М., 1964г.— 344с.
61. Левитов Н.Д. Определение психического состояния. // хрест. Психические состояния., составитель Л.В. Куликов, Ред —В. Усманов.—«Питер», СПб., 2000.—С. 44-47.
62. *.Лендрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений./Международная педагогическая академия.— М., 1994.— 368с.
63. Лисина М.И. Генезис форм общения у детей.// Возрастная и педагогическая психология.— М.,1992.— С. 210-229.
64. Логопедия. Под ред. Л.С. Волковой . М. – 1989. 527 с.
65. Лубенская А.И. Аутогенная тренировка в системе логопедической терапии заикания./Автореф. дисс. канд. пед. наук./ МГПИ им В.И. Ленина.— М. 1974.— 32с.
66. Лурия А.Д. Основы нейропсихологии. (3-е изд.) – М. 2004. 384 с.
67. Мерзлякова В.П. Формирование мотивации достижения успеха при коррекции заикания у подростков и взрослых ./ Автореферат диссерт. на соискание уч.ст. канд пед.наук — МПГУ, М. 2007.
68. Мерзлякова В.П., Рау Е.Ю. Развитие мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции. — «В.Секачёв», М., 2011. — 139 с.
69. Миссуловин Л.Я. Лечение заикания. // М. – 1988. 181 с.
70. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. Л. – 1960. 425 с.
71. *Некрасова Ю.Б. Основные принципы коррекции нарушений речевого общения./ж. «Вопросы психологии» № 5 — 1985.—С. 90-95.
72. *Некрасова Ю.Б «Психологические основы процесса социореабилитации», /Авт-т дисс.... доктора псих.наук,/ Псих. ин-т РАО — М., 1992 .— 45с.
59. Неткачёв Г.Д. Клиника и психотерапия заикания.— М., 1913.— 126с.
73. Неткачёв Г.Д. Предупреждение и лечение заикания в детском возрасте. Новый психологический способ.— М., 1909.— 30с.
74. *Оганесян Е.В. Логопедическая ритмика для занятий с заикающимися подростками и взрослыми./МГПУ — М., 1998.— 124с.
75. Панфилова М.А. Игротерапия общения. — М. 2005., — 160с.
76. Психотерапевтическая энциклопедия./ Под ред. Б.Д. Карвасарского. — «Питер»,

СПб., 1998.-752с.

77. *Психотерапия в дефектологии./ сб. под ред. Н. П. Вайзмана,— М., 1992.— 128с.

78. Рау Е.Ю. Психолого-педагогическая система адаптации взрослых заикающихся к проблемным речевым ситуациям./Дисс. ...канд. пед. наук ./ МПГУ им В.И.Ленина.— М., 1995.— 179с. и прил.

79. *Рау Е.Ю. Значение стресса и фрустрации в появлении и развитии невротической формы заикания.//сб. «Заикание: проблемы теории и практики.» — «Прометей», М., 1992.— С. 51-63.

80. *Рау Е.Ю., Садовникова Е.Н. Современный подход к восстановлению коммуникации заикающихся дошкольников. //сб. «Психолингвистика и современная логопедия».— М. 1997.—С. 193-205.

81. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. —«Прогресс»-«Универс», М., 1994.— 479с.

82. Романова Е.С., Потёмкина О.Ф. Графические методы в психологической диагностике.— М. 1992.— 256с.

83. *Садовникова Е.Н. Личностно-ориентированная психолого-педагогическая система реабилитации заикающихся детей старшего дошкольного возраста./ Авт-т дисс. канд. пед. наук. — М., 2001., — 26с.

84. Садовникова Е.Н. К вопросу о роли нарушения общения в генезе заикания./ ж. «Коррекционная педагогика» №6, 2007 — С.48-54.

85. Садовникова Е.Н Система специальной релаксации в процессе логопсихотерапевтической помощи заикающимся детям 5- 6-ти лет // ж. «Специальная психология» №4 , — М., 2006. — С.54-63.

86. Садовникова Е.Н К вопросу о профилактике появления заикания. в группах дошкольников с ОНР и с ЗПР Мат-лы международной н/п конф. «Коррекционно-развивающая работа с детьми в условиях полифункциональной интерактивной среды». — М., МГПУ, 2008. — С.55-57.

87. Сатир В. Как строить себя и свою семью. — «Педагогика», «Пресс», М., 1992.— 190с.

88. Селиверстов В.И., Заикание у детей. Пособие для логопедов. // М. – 1994 180 с.

89. Собчик Л.И. Методы психологической диагностики. /вып.П —«Москва», М. , 1990.—88с.

90. Спиваковская А.С. Игра— это серьёзно. —«Педагогика», М., 1981.— 141с.

91. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста./ Ред. Циркин С.Ю. — «Питер», СПб., 1999.— 752с.

92. Столин В.В. Самосознание личности./ Изд-во МГУ. — М., 1983.—286с.

93. Тарабрина Н.В. Экспериментально-психологическое и биохимическое исследование состояний фрустрации и эмоционального стресса при неврозах./ Дисс.... канд. псих.наук./ ЛГУ им. А.А.Жданова.— Л.,1974. —129с.

94. Узнадзе Д.Н. Теория установки. — НПО «Модек», М.— Воронеж, 1997.—447с.

95. Шембель А.Г. Изучение дыхательных и артикуляторных движений у заикающихся подростков./Учёные записки МПГИ им В.И.Ленина.,Т 153.,В.8. Сб. статей по дефектологии. — М., 1960.— С.209-217.

96. Хавин А.Б Отношение к своему дефекту индивида и его окружения. (На модели заикания)/ Автореферат дисс. канд. псих.наук./ Ленингр. НИ психоневрологический ин-т им. В.М. Бехтерева.— Л., 1974. — 18с.

97. Хавин А.Б. Психологические концепции и понятия в изучении проблемы заикания. / ж. Вопросы психологии. № 3 — М., 1977.— С.84-92.

98. Харитонов Е.В. Методические принципы арттерапии в системе социореабилитации заикающихся взрослых. // Новые исследования в психологии, №1 — «Педагогика», М., 1981.— С. 94-97.

99. *Хватцев М.Е. Логопедия М. – 1959 . 467
100. Шевцова Е.Е. Психолого-педагогическая диагностика и коррекция заикания. – М.: ИОИ "В. Секачѳв", 2009.
101. Шкловский В.М. Заикание. Клинико-психологический и экспериментально-психологический аспекты. /Автореф. диссертации ...доктора психологических наук./ Лен.н-и психоневр. ин-т им. В.М.Бехтерева.— Л., 1975.— 31с.
102. *Шкловский В.М. Психотерапия в комплексной системе лечения заикания./ сб. Руководство по психотерапии под ред. Рожнова В.Е. — Ташкент., 1979.—С.400-420
103. *Чевелева Н.А. Исправление заикания у школьников в процессе обучения. М. - 1978. — 112с.
104. Чевелева Н.А. Исправление речи у заикающихся дошкольников. М. – 1965 — 88с.
105. Эльконин Д.Б. К проблеме периодизации психического развития в детском возрасте. // Возрастная и педагогическая психология. —Изд. МГУ., М., 1992.—С.79-96.
106. Эльконин Д.Б. Психологические вопросы дошкольной игры.// Возрастная и педагогическая психология. —Изд. МГУ., М., 1992.— С.63-78.
107. Ястребова А.В. Коррекция заикания у учащихся общеобразовательных школ. — «Просвещение», М., 1980.—104с.

Схема 1

Схема возможного механизма развития заикания.

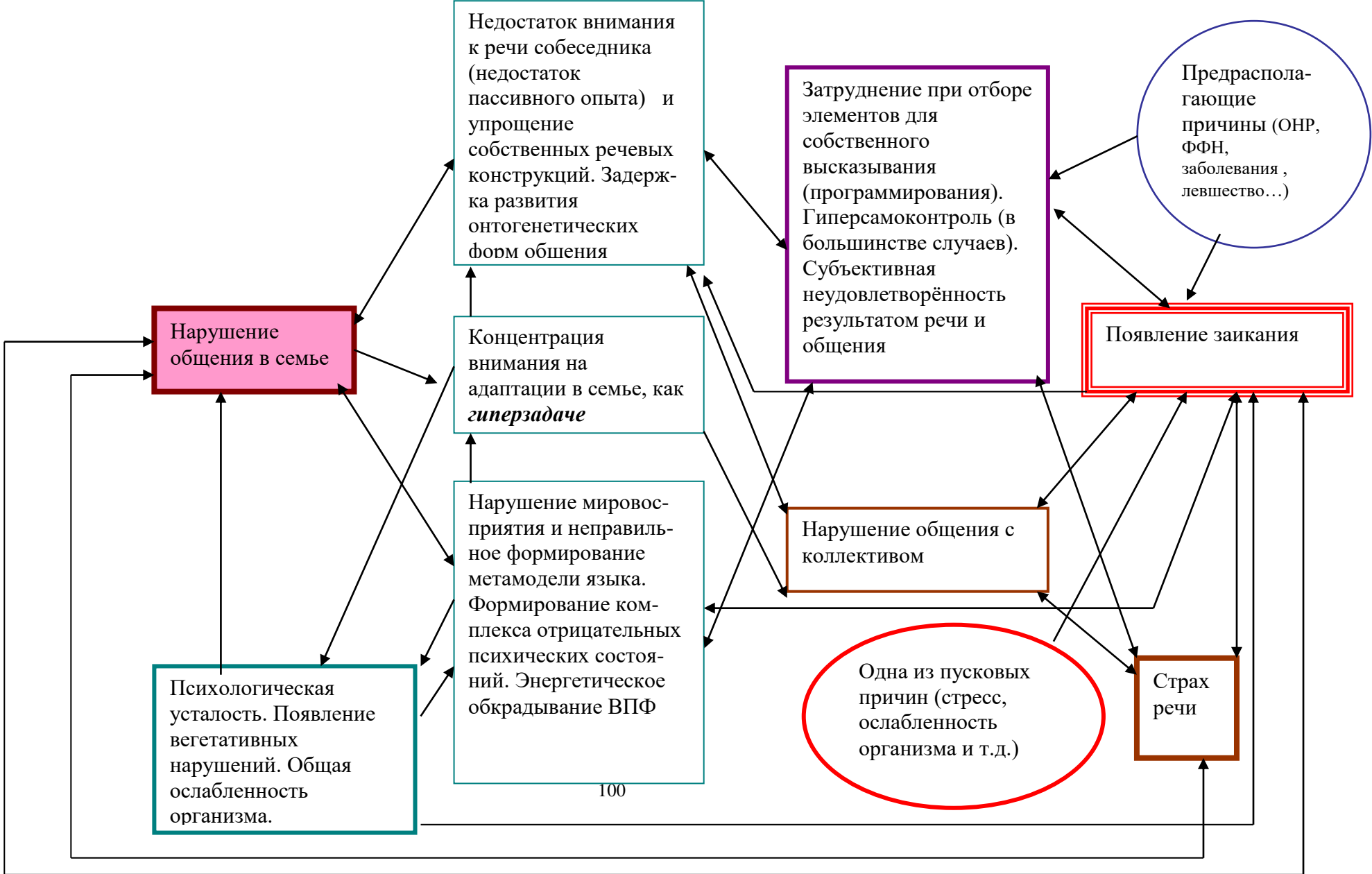
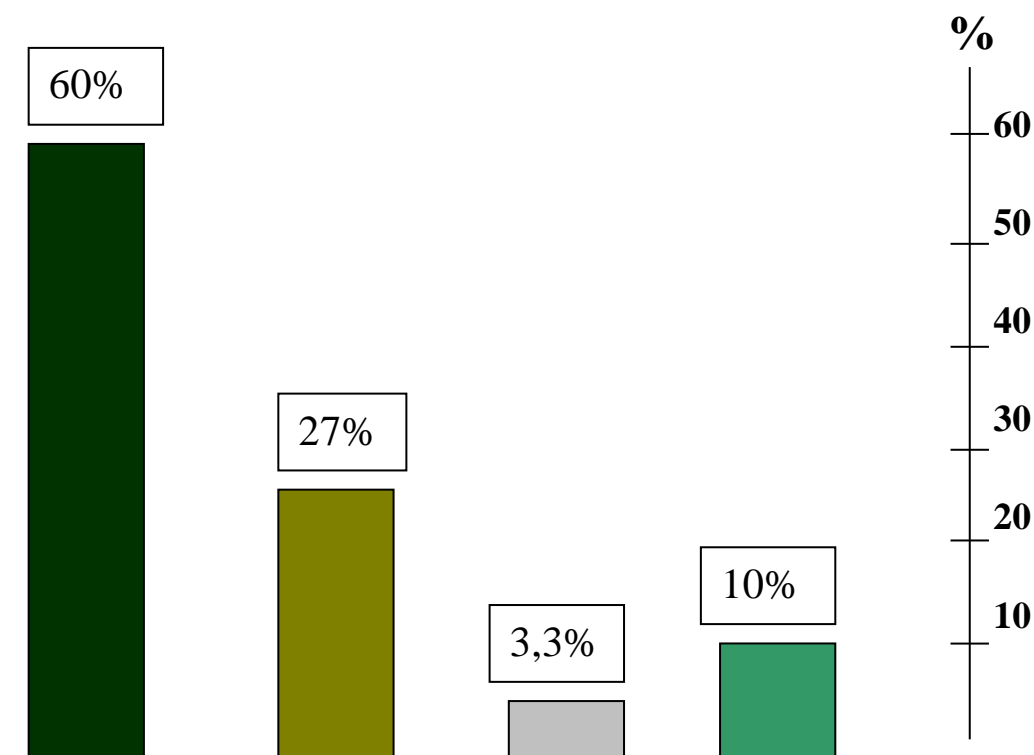






График 1

ПРОЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ ОБЩЕНИЯ ПО ДАННЫМ РИСУНОЧНЫХ
ТЕСТОВ «МОЯ СЕМЬЯ» И «МЫ ИГРАЕМ».



	ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ ОБЩЕНИЯ ПО 2-М ТЕСТАМ – 60%		ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ ОБЩЕНИЯ ПО ДАННЫМ ОДНОГО ТЕСТА И ИХ ОТСУТСТВИЕ — ПО ДАННЫМ ДРУГОГО 3,3%
	ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ ОБЩЕНИЯ ПО ДАННЫМ ОДНОГО ТЕСТА И НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ — ПО ДАННЫМ ДРУГОГО 27%		НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ ОБЩЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБОИХ ТЕСТОВ 10%

Образец протокола и профиля, составленных по ответам заикающихся детей по фрустрационному тесту Розенцвейга

N	OD	ED	NP
1	E / E'		
2	M		
3			i
4	M		
5			m
6		E'	
7		I'	
8			m
9		I'/M	
10	E	/	i
11			i
12		E'	
13		I'	
14		I'	
15	F		
16	E		
17	F		
18	M		
19		M'	
20			i/e
21	M / E'		
22		I'	
23			i
24			i

OD	ED	NP	S	%	
4	3	0,5	7,5	31%	E
-	4,5	5	9,5	40%	I
3,5	1,5	2	7	29%	M
7,5	9	7,5	24		S
31%	38%	31%		100	%

$I > E > M$

$ED > OD = NP$

$i > I' > E > M$

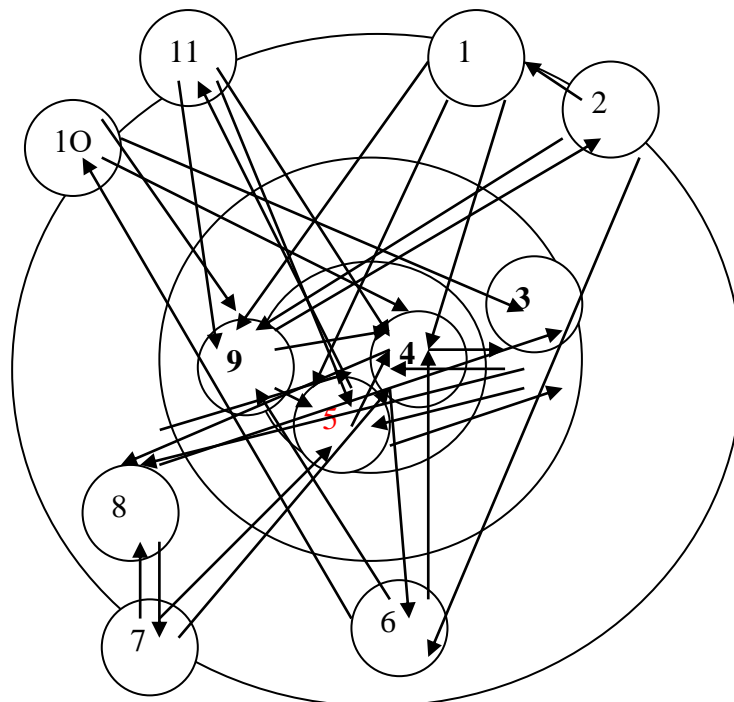
Образец социометрической таблицы и социогаммы

Таблица 1

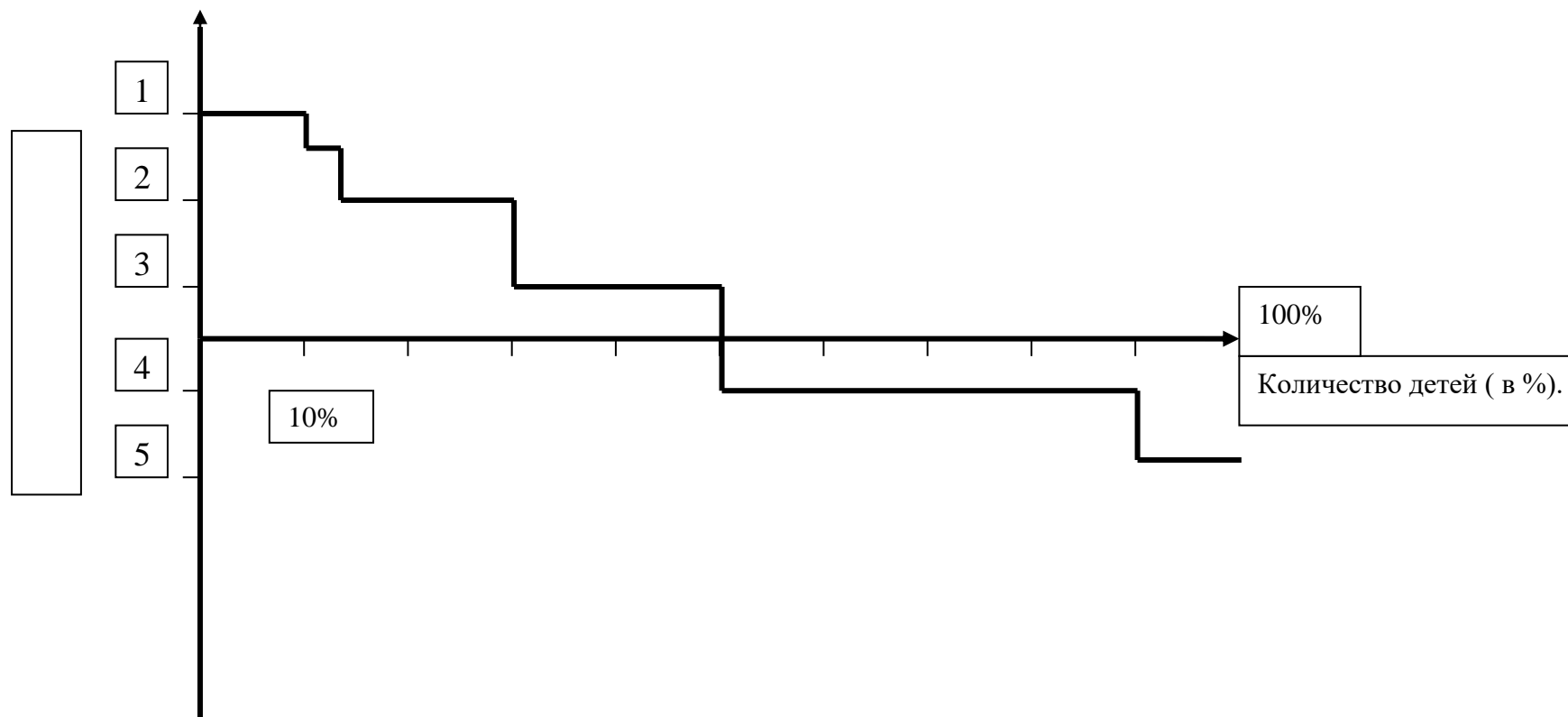
Фамилия и имя.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1 Ваня М.				3	2				1		
2 Вова Ш	3					2			1		
3 Настя Ф.				1	2			3			
4 Вова М.			3			2		1			
5 Миша Н.			3	2							1
6 Андрюша Б.				1					2	3	
7 Юля К.				1	3			2			
8 Настя Ш.			2		1		3				
9 Стас Б.		1		3	2						
10 Ваня С.				1	3				2		
11 Костя Л			3	2					1		
Общее кол-во выборов.	1	1	4	8	6	2	1	3	5	1	1

Взаимовыборы: 2 и 9, 3 и 4, 3 и 5, 3 и 8, 8 и 7, 11 и 5

**Рис. 2
Социогамма**



СОЦИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ



- 1 Лидеры. 2 Предпочитаемые. 3 Адаптированные. 4 Адаптированно-отвергаемые.
 5 Отвергаемые.

Вариант схемы коррекционной работы с заикающимися детьми 5-6-ти лет (в спец. гр. ДОУ)

Направление	Раздел	III Этап активного логопедического и психокоррекционного воздействия –14 недель			
		I Подготовительный этап — 7 недель	II Основополагающее установочное занятие — 1 занятие	Основной цикл занятий — 7 недель	Закрепляющий цикл занятий — 7 недель
		Задачи работы	Задачи работы	Задачи работы	Задачи работы
Создание речевой, физиологической и психологической базы для формирования правильных коммуникативно-речевых навыков	I. Формирование моторной базы	1. Развитие общей моторики. 2. Развитие мелкой моторики. 3. Развитие мимич. и арт.м.		1. Развитие навыков релаксации. 2. Развитие координации и ритмизации движений и речи. 3. Развитие мелкой моторики. 4. Развитие мимич. и арт. м.	1. Закрепление навыков релаксации.. 2. Совершенствование координации и ритмизации движений
	II. Формирование средств невербальной и паравербальной коммуникации	1. Формирование и развитие диафрагмального дыхания		1. Развитие средств невербальной коммуникации. 2. Формирование речевого дыхания. 3. Развитие голосовых умений. 4. Торможение патологических речедвигательных стереотипов и развитие просодической стороны речи	1. Закрепление навыков речевого дыхания. 2. Закрепление голосовых умений. 3. Закрепление новых и торможение старых патологических речедвигательных стереотипов и развитие просодической стороны речи
	III. Развитие речевых навыков	Развитие фонетико-фонематической стороны речи		1. Развитие планирующей функции речи. 2. Развитие словаря, грамматического строя и понимания речи. 3. Развитие фонетико-фонематической стороны речи	1. Развитие планирующей функции речи. 2. Развитие словаря и грамматического строя речи. 3. Развитие фонетико-фонематической стороны речи

	IV. Формирование психологической базы	1. Психологическая подготовка детей к основополагающему установочному занятию. 2. Выработка мотивации, направленной на реабилитационный процесс у родителей		1. Общее интеллектуальное развитие. 2. Формирование продуктивных психических состояний в сочетании с навыками невербального общения. 3. Формирование новой коммуникативной атмосферы в семье ребёнка	1. Совершенствование общего интеллектуального развития. 2. Закрепление продуктивных психических состояний в сочетании с развитием навыков невербального общения. 3. Закрепление продуктивных психических состояний в сочетании со становлением новой коммуникативной атмосферы в семье ребёнка.
Формирование коммуникативно-речевых умений на базе положительных психических состояний, возникающих в процессе	I. Развитие сочетанных навыков речевой и психической саморегуляции	1. Создание психического состояния доверия к логопеду, ориентации на речевые образцы и мотивации, направленной на процесс реабилитации	1. Формирование у детей последовательной смены психических состояний (от отрицательных до положительных (продуктивных)). 2. Достижение «психического состояния успеха» в результате «первой речевой победы» в сочетании с улучшением темпоритмической стороны речи. 3. Обеспечение создания психического состояния «готовности» к закреплению достигнутых результатов	Активное формирование и обеспечение преемственности продуктивных психических состояний в сочетании: - с развитием навыков релаксации и вербальной и невербальной коммуникации; - с развитием моторики и средств коммуникации; - с развитием игры на фоне навыков вербального и невербального общения; - с развитием графомоторных умений и навыков вербальной коммуникации	Закрепление положительных (продуктивных) психических состояний в сочетании: - с развитием навыков релаксации и вербальной коммуникации; - с совершенствованием моторики и средств коммуникации; - с совершенствованием игры на фоне закрепления новых вербальных и невербальных коммуникативных умений и навыков; - с развитием графо-моторных умений и закреплением навыков вербальной коммуникации; - с закреплением умений вербального и невербального общения в процессе становления новой коммуникативной атмосферы в семье ребёнка



Солдаты Рис.3



Собака Рис.4.

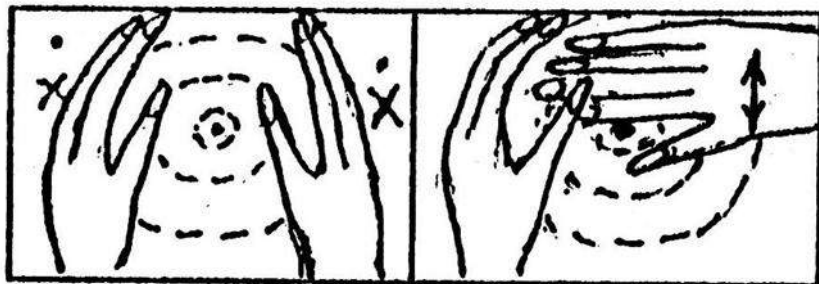


Киоск Рис.5



Гусь тянет червяков Рис.6

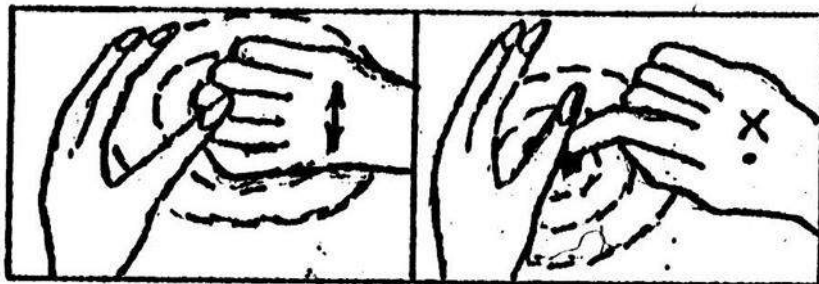
1. Чайничек с крышечкой. Рис.4.



2 Крышечка с шишечкой Рис.5. .



3. Шишечка с дырочкой. Рис. 6.



4. Из дырочки пар валит. Рис. 7.



Рис.7
Чайничек с крышечкой

Рис.8
Андрей З.
(6 л.)
«Моя семья»

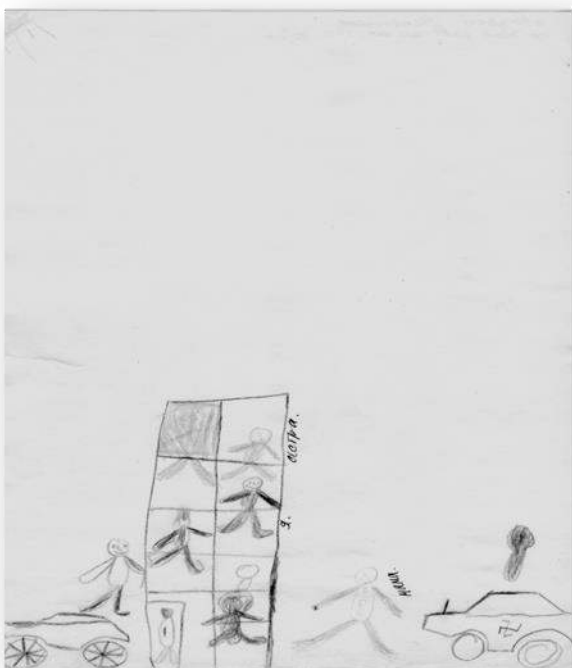


Рис. 9
Его же. Автопортрет

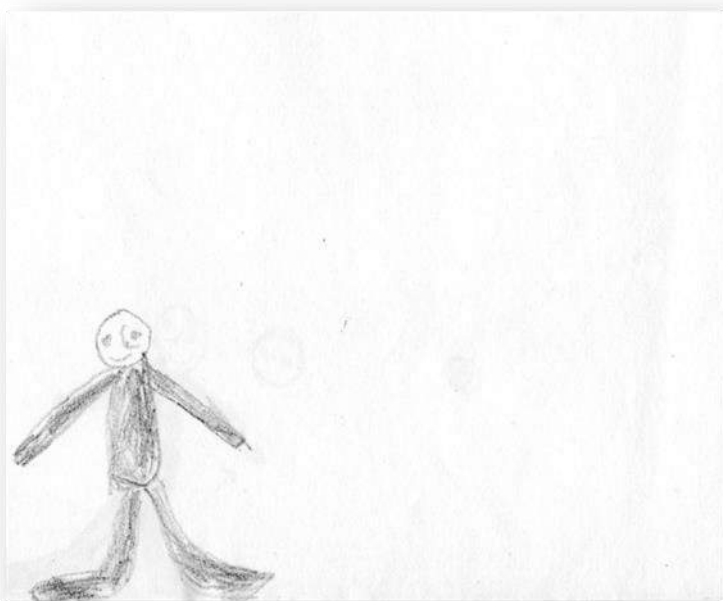




Рис. 10
Ваня М. (5 л.) «Моя семья»



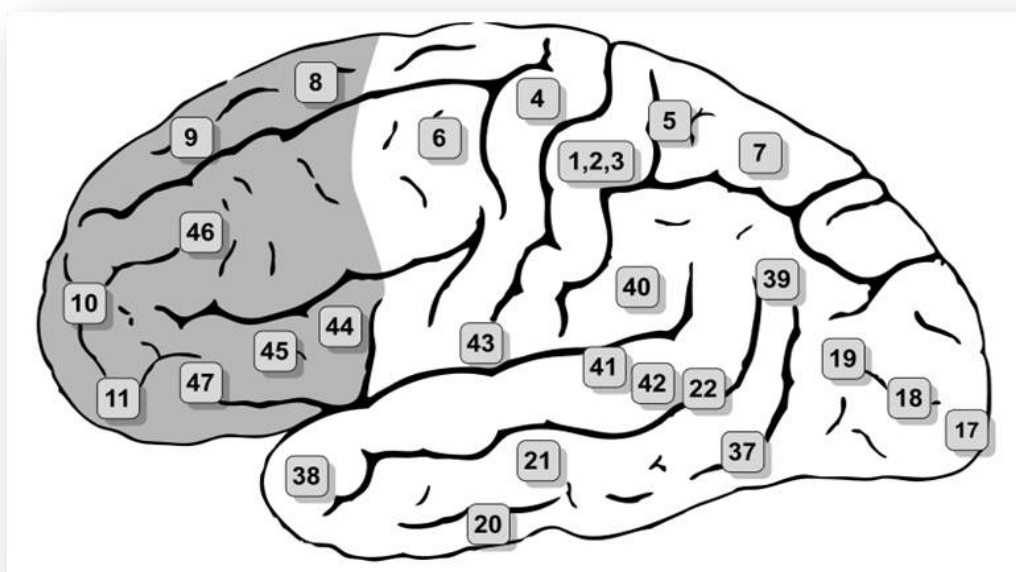
Рис. 11. Его же автопортрет

Рис. 12. Илья З. (5 л.) «Моя семья»



Рис.13.

Архитектонические поля коры головного мозга (КГМ). (Рисунок из интернета)



Приложение 2. «В методическую копилку»

2.1. Некоторые упражнения парадоксальной дыхательной гимнастики А.М. Стрельниковой

Парадоксальная дыхательная гимнастика Стрельниковой А.М. потому и называется парадоксальной, что вдох происходит в активной фазе движения, например, во время сгибания. В исходной позиции производится выдох. Гимнастика относится к кинезитерапевтическим техникам, так как в процессе выполнения упражнений происходит не только самомассаж внутренних органов, но и гипервентиляция лёгких, способствующая возникновению состояния эйфории. Именно по этой причине надо быть осторожными при использовании данных упражнений в работе с детьми, особенно с астматиками и некоторыми другими категориями детей. Не стоит рисковать в отношении детей с эпилепсией в анамнезе.

Основное внимание уделяется вдоху. Вдох шумный, активный, эмоциональный, короткий как укол. Вдох такой, как будто собака тревожно нюхает воздух, так как пахнет гарью. Правильный вдох происходит при активном участии не только диафрагмы, но и мышц живота (особенно косых).

Главное – это «спрятать» дыхание. Выдох – результат вдоха. Выходит через рот. Темп, рекомендованный автором, – 60—72 вдоха в минуту. Норма урока для взрослых – 1000—1200 вдохов. Для детей – это много. Здесь дозировка подбирается индивидуально, учитывая физическое здоровье ребёнка, его спортивную подготовку, и увеличивается постепенно. Для пожилых людей, участвующих в занятиях вместе с детьми, к выполнению гимнастики надо подходить индивидуально: кому-то совсем нельзя её делать, например, гипертоникам.

Мы не используем изолированно все упражнения, предложенные А.М. Стрельниковой. Работаем с упражнениями «Кошка», «Обними плечи». «Полуприседы», «Канат», «Восьмёрки», артикуляционный тренинг.

«Кошка». Ноги поставить на ширину плеч. Имитировать движения кошки, подкрадывающейся к воробью. Животное приседает, поворачивается то вправо, то влево. Нужно сильно и заинтересованно нюхать воздух, приседая то на одну, то на другую ногу.

«Обними плечи». Руки поднимаются на уровень плеч, сгибаются в локтях. Ладони повернуты к себе. Руки бросаются навстречу друг другу параллельно. Можно сочетать движение с темпом шагов, как будто ноги накачивают в Вас воздух, а можно делать «Улитку», т. е. одновременно не шагать, а приседать на корточки.

«Полуприседы». Одну ногу выносят немного вперёд, сгибают, а второй еле касаются пола. Делая лёгкий присед, производят короткий вдох. Потом можно добавить встречные движения рук.

«Канат». Руки как бы подтягивают спадающий сверху канат, они же словно накачивают в Вас воздух. Можно сочетать с приседами.

«Восьмёрки». Производится вдох с наклоном. Дыхание затаивается. Не разгибая спины надо считать восьмёрками пока не кончится воздух. Далее упражнение можно совмещать с «полуприседами». Но перед данным заданием нужно сделать целый комплекс других упражнений: подготовить лёгкие и размять мышцы. Е. Ю. Рау часто просит взрослых заикающихся сделать это упражнение до всего комплекса и после него, чтобы те могли оценить динамику, т.е. увеличение количества восьмёрок на одном крепко задержанном дыхании.

Заикающимся А.Н. Стрельникова советовала сочетать гимнастику с произношением различных звуков и слогов на выдохе. В артистической среде приёмы были доработаны, а я решила сосредоточить внимание, прежде всего, на тех согласных, которые вызывают наибольшие сложности у заикающихся лиц: м, н, к, п, т и парных им звонких.

Очень важно, чтобы выдох шёл как бы из живота. Сначала заикающиеся дети резко выплёвывают-выдыхают по одному слогу:

ки, кэ, ка, ко, ку, кы.

Потом выдох может растягиваться на три и более слогов.

Аналогично – с другими звуками. Далее, когда упражнение отработано, сочетают с движениями. Потом приступают к отработке следующего ряда:

киги, кэгэ, кага, кого, кугу, кыгы.

Отрабатывается всё так же. Можно дать задание делить выдох и попытаться произнести всё на одном выдохе.

Третий ряд:

ки-ки-ки-ки-киг, кэ-кэ-кэ-кэ-кэг, ка-ка-ка-ка-каг, ко-ко-ко-ко-ког,

ку- ку- ку- ку- куг, кы-кы-кы-кы-кыг.

Каждый элемент ряда произносится на одном выдохе, который дробится. Хорошо работает диафрагма, выполняя уже дробные (мелкие), но очень плавные и слитные движения. Все ряды «закрепляются» во время упражнений гимнастики. Далее можно переходить к словам, фразам, скороговоркам и другому материалу.

В начале нашей практики, проанализировав этот комплекс упражнений, мы пришли к выводу, что он несколько противоречит общепринятой последовательности отработки гласных звуков при голосовых и дыхательных тренировках: обычно начинают с *а*, потом отрабатывают *о* и *у*, и только потом *и* и *э*, так как они резонируют на верхних частотах, а *о* и *у* – на нижних. Однако комплекс оказался очень эффективным, и вот почему... Мы имеем дело не с чистыми гласными, а со слогами, содержащими назализованные или взрывные согласные. При переходе от них к *ииэ* органы артикуляции испытывают меньшее напряжение и совершают движения меньшие по амплитуде, что облегчает задачу говорящего, а низкочастотные характеристики *о* и *у* позволяют как бы сделать голосовую кульминацию в

этой серии слогов.

В артистической же среде был разработан и следующий комплекс упражнений А.Н. Стрельниковой. Он ценен тем, что в нём усилена динамическая составляющая навыка. Данный комплекс – это последовательная программа упражнений. Обычно мы начинаем с детьми с пяти комплексов в день и доводим их до 15-ти.

Комплекс дыхательных упражнений. (см. диск)

Обратить внимание на качественное отличие дыхания животом! Вдох производится на движение, выдох в исходном положении (стоять прямо). После каждого движения — занимаем исходное положение.

1. Повороты головы направо — и прямо, налево — и прямо, вверх — и прямо, вниз — и прямо.
2. Повороты туловища направо (с выносом левой руки вправо, правая — на поясе) — исх. пол. — прямо, налево — аналогично. Далее — руки вверх — исх. пол., потом — наклон — исх. пол.
3. Скрестить руки на груди и прогнуться назад — исх. пол., нагнуться вперёд параллельно полу, а руки расставить в стороны — исх. пол. Коснуться противоположным локтем сначала до левого колена — исх. пол., потом до правого — исх. пол.
4. Присед, руки вперёд; встать — исх. пол., потянуться за руками вверх — исх. пол.

2.2. Упражнения для развития голосовых навыков

Подача голоса в МАСКУ

Чтобы раскрепостить шейный отдел, нужно упорядочить работу голосовых складок и обучить заикающегося человека правильно пользоваться резонаторами: грудным, средним (гортанным) и головным. Использование нижнего (грудного) резонатора к тому же сбивает стереотип заикания, так как при непривычных доселе условиях фонации условный рефлекс, установка на заикание не срабатывает с такой чёткостью.

Для подачи голоса «в маску» нужно немного наклонить голову, расширить глотку как при звуке Ы и замыкать, направляя воздух в носоглотку так, чтобы кости черепа – проекции носовых пазух – вибрировали.

Далее можно делать упражнения с назализованными звуками:

ма, мо, му, мы;

на-но-ну-ны;

мам, мом, мум, мым...

«ПАРОХОДЫ»

Пароход, парходик и маленький буксир вышли в море. Пароход низко загудел: ТУ. (Педагог низко пропевает звук, а дети подхватывают тоже низко.) Потом загудел парходик (средний регистр). Дети кладут руки на шею и пропевают за педагогом сигнал парходика, а потом кладут пальцы на

нос с боков и подтягивают за буксиром.

Интересны упражнения, пришедшие к нам из театральной среды.

«ЗВОН ЧУДНЫЙ» (см. Диск)

Упражнение направлено на работу над тембром голоса, над постановкой голоса и над сочетанностью речи и движений.

1. Руки скрестить на груди, откинуться назад, немного согнув ноги. Говорить так, чтобы дрожала вся грудь (очень низко).
2. Руки развести в разные стороны, тело нагнуть вперёд, параллельно полу, голову приподнять (подбородок вперёд). Следить за вибрацией горла.
3. Стоять ровно, голову нагнуть чуть вниз. Пальцы на переносице. Следить, чтобы кости головы вибрировали при речи.

*Звон чудный, звон медный
летит над Москвой.*

1. Бом-бом-бом-бом.
2. Бим-бом, бим-бом.
3. Дин-дон, дин-дон.

«АКВАЛАНГИСТ»

Упражнение направлено на работу над силой голоса, навыком смены регистров, над тембром и над сочетанностью движений и речи.

Чтоб овладеть грудным регистром

Я становлюсь аквалангистом.

Всё ниже опускаюсь, ниже,

А дно морское ближе, ближе.

И вот уж в царстве я подводном.

Хоть погрузился глубоко,

Но голосом грудным, природным,

Теперь владею я легко. (по З.В.Савковой, вар.)

Делая неторопливые движения руками, как при плавании, опускаемся сначала на одно колено, потом на оба, проводим руками, растопырив пальцы, близко-близко от пола, чтобы уловить вибрацию, а затем откидываемся, скрестив руки на груди. Голос в такт движению руками меняется от очень высокого до очень низкого (так, чтобы вибрировала грудная клетка) постепенно. Дышим животом.

Особое внимание стоит обратить на *позы тела*, способствующие усилению регистра.

Для нижнего регистра – это откинутый назад корпус с руками,

согнутыми в локтях, скрещенными перед грудью, повёрнутыми к груди же ладонями. Ноги на ширине плеч. Может быть поза на коленях.

Для среднего – это прогиб спины вперёд, голова при этом поднята и тоже смотрит вперёд, руки – в стороны (напоминает позу взлетающей утки). Ноги на ширине плеч.

Для верхнего регистра принципиально положение головы (чуть опущена).

Для развития силы голоса существует множество упражнений в том числе игрового плана. Особенно детям нравится одно из упражнений, предложенных А.И. Черноморовым и А.И. Шустовой.

У себя в группе мы называем его «**Бабушка- Яга**».

Мы бродили тёмным бором. Обычным голосом.

Мы спросили громко хором: Громко.

- Дома ль бабушка Яга? Ещё громче.

Бор ответил нам: Обычным голосом.

- Ага! Громко.

(Погореловский.«Что рассказывают буквы.»)

И силу голоса и умение использовать регистры можно отрабатывать в нехитрых, коммуникативно-направленных сюжетно-ролевых «играх-бодалках», когда вся игра заключается в том, что один партнёр, допустим, с низким голосом, и второй с высоким, доказывают что-то друг другу, постепенно раздражаясь и начиная изменять силу голоса.

Игра « **На ипподроме**» (авт.)

- Первая придёт Африка.

-Нет, Эму.

- Африка, говорю.

- Нет, Эму.

- ...

- ...

...

Далее лошади бегут. Толстый и тонкий за них болеют, переживают, кричат, укоряют, т.е. произносят клички с разными интонациями и разной силой голоса.

Игра «**Непослушный пёс**» (авт.)

Пёс убежал от хозяина. Гуляет рядом, но в руки не даётся. Один ребёнок изображает задорно лаящего пса, а другой – хозяина. Хозяин зовёт собаку сначала уравновешенно, потом уже беспокоясь и сердясь, повышая силу голоса в зависимости от надежды поймать любимца.

Элемент отработки умения использовать регистры можно вводить в

очень многие игры. Вот, например, пальчиковая игра «Киоск».

«КИОСК» (см. приложение 1)

Этой игре меня научила бабушка.

Руки сложить домиком, указательные пальцы положить один на другой. Мизинец правой руки завести внутрь киоска – это продавец, а два больших пальца – покупатели.

Большие пальцы шевелятся в пословном ритме – покупатели «говорят» низким голосом, мизинец – продавец – шевелится так же и «говорит» в верхнем регистре.

– Дайте нам капусты.

– Пусто.

– Дайте нам гороха.

– И с горохом плохо.

НА ПОСТОЙ

Ладони сомкнуты. Мизинцы — дети (говорят тоненьким голосом), безымянные пальцы — мама (говорит обычным голосом), средние пальцы — папа (говорит низким голосом), указательные пальцы — солдаты (говорят басом). Скрещенные большие пальцы — порог избы. Ночь, в избе все спят. (Ж. «Школьный психолог» № 41, ноябрь 2000 г.). *По материалам Интернет-сайта andrzej.virtualave.net/Baby/games4.html*

Мы, со своей стороны, рекомендуем постукивать пальцами не произвольно, а в послоговом ритме.

Солдаты:	— Тук—тук!	Указательные пальцы постукивают друг о друга.
Дети:	— Кто там?	Мизинцы постукивают друг о друга.
Солдаты:	— Два солдата пришли переночевать!	Постукивают указательные пальцы.
Дети:	— Спросим у мамы. Мама!	Постукивают мизинцы.
Мама:	— Что дети?	Постукивают безымянные пальцы.
Дети:	— Два солдата пришли	Постукивают мизинцы.

	переночевать!	
Мама:	— Спросите у папы!	Постукивают безымянные пальцы.
Дети:	— Папа!	Постукивают мизинцы.
Папа:	— Что дети?	Постукивают средние пальцы.
Дети:	— Два солдата пришли переночевать!	Постукивают мизинцы.
Папа:	— Впустите!	Постукивают средние пальцы.
Дети:	— Входите!	Постукивают мизинцы.
Солдаты:	— Ах какая благодать, что впустили переночевать! Войдем!	Указательные пальцы "пляшут", совершая перекрестные движения. Сомкнутые ладони опускаются, выворачиваются пальцами к груди. Затем следует быстрый полуоборот так, чтобы соприкоснулись тыльные стороны ладоней. Руки вытягиваются вперед.

Детские «приколы» тоже забавны и тоже могут быть использованы для этой работы.

«Красная Шапочка»

Руки сложить клешней с фиксацией у кисти – это челюсть волка. Движения производить вверх-вниз и обратно в пословном ритме. Волк говорит в среднем регистре.

– Красная Шапочка, я тебя съем!

Руки сложить клешней с фиксацией у локтя. Те же движения, но с большей амплитудой размаха. Соответственно, и голос ниже :

– Я сама тебя съем!

2.3. Игры и упражнения для развития невербального общения

В первую очередь к этой группе относятся групповые телесно-

ориентированные игры.

«Бабка-бабка, нитки рвутся» (см. диск)

Выбирается один ведущий, который должен будет выйти за дверь. Далее дети берутся за руки и, не отпуская друг друга, запутываются в «клубок». Вызывается ведущий. Для этого дети кричат :

– Бабка-бабка, нитки рвутся!

Ведущий должен распутать «клубок», не разъединяя рук детей и не ставя их в такие позы, что они уже больше не смогут держаться друг за друга.

«Дед Мазай» – также старинная русская игра.

Игра направлена на развитие навыков невербальной (и отчасти вербальной) коммуникации, внимания, на формирование психического состояния доверия к группе, слаженности, ритмичности и переключаемости движений и правильного интонирования.

Выбирается ведущий – это дед Мазай. Он выходит за дверь, остальные дети договариваются, что они будут показывать, какое движение выполнять.

Дети:

— Здравствуй, дедушка Мазай! Из корзинки вылезай!

Дед Мазай (выходит из-за двери, изображая старика):

— Здравствуйте, детки — сладкие конфетки! Где вы были? Что вы делали?

Дети:

— Где мы были, мы не скажем, а что делали — покажем! (Показывают заранее придуманное движение).

Если дед Мазай отгадает, что дети делали, то он догоняет одного из них, и тот становится новым ведущим, если нет – продолжает водить.

«Яшка»

Русская народная игра, направленная на развитие почти тех же навыков, что и предыдущая, кроме навыка узнавания на ощупь.

Дети становятся в хоровод вокруг Яшки – водящего с завязанными глазами. Водят хоровод и поют:

Сиди-сиди, Яшка,
Грызи-грызи орешки.
Орешки калёные,
Милому дарёные.
Чок-чок, пяточок,
Вставай, Яшка, чудачок.
Где твоя невеста?
Во что она одета?
Как её зовут?

И откуда привезут?

Яшка идёт к хороводу и говорит:

– Привезут её из Рима

А зовут её ... –

Тут он ощупывает кого-то из детей и пытается угадать имя. – Света.

Если имя названо верно, то Яшкой становится избранник(ца) водящего.

«Колечко-колечко»

Игра из народного фольклора, направленная на формирование невербальных и вербальных навыков коммуникации, на развитие навыков психической саморегуляции, внимания и анализа невербальных коммуникативных знаков.

Все дети становятся в один ряд и вытягивают перед собой сомкнутые ладошки. У ведущего колечко или другой маленький предмет. Он ходит перед строем и поочерёдно своими сложенными ладонями раздвигает ладошки детей, как бы оставляя в них колечко. Кому он положит колечко на самом деле – вопрос. При этом он говорит: «Колечко, колечко...».

Затем ведущий отходит от строя и громко выкрикивает:

– Колечко-колечко, выйди на крылечко!

Ребёнок с кольцом бежит к ведущему, а остальные пытаются его вовремя схватить и не пустить. Если ребёнок добежал до ведущего, то ведущим становится он сам.

«Восковая палочка» (см. диск)

Дети становятся в круг. Круг укрепляется взрослыми, которые должны опуститься на колени, чтобы стать одного роста с детьми. Руки протягивают вперёд. Один из детей заходит в центр круга и, закрыв глаза, не сгибаясь и не переступая ногами, начинает падать во все стороны. Остальные не дают ему упасть, а нежно отталкивают его ладонями на уровне груди. Так все дети должны (пусть не на одном занятии, а сначала те, кто посмелее, потом робкие) побывать в центре круга.

«Паровоз и слепые вагончики» («Слепой и поводырь») (см. диск)

В довольно большом помещении ставятся препятствия, например, пуфики. Один из детей закрывает глаза, а другой берёт его за руку и ведёт мимо препятствий, следя, чтобы подопечному было комфортно. Дальше необходимо расспросить детей об ощущениях: уверенности-неуверенности, удобстве-неудобстве, доверии-недоверии и пр.

Успешно справляющийся с ролью паровоза ребёнок может в конце игры подцепить все «вагончики», т.е. всех детей.

Эта игра развивает не только коммуникативные навыки и ПС доверия, но и навыки ориентации в пространстве и работы в группе, а также лидерские способности.

«Головощупы»

Это авторская игра, предложенная В. Леви.

Мы несколько модифицировали её, т.ч. появились варианты. Она направлена на развитие навыков невербальной коммуникации, ориентировки в пространстве, навыков движения на ощупь в коллективе сверстников.

Хорошо иметь команду взрослых и расположить её по периметру помещения, чтобы дети не выходили за данный периметр и не могли травмироваться. Детям завязывают глаза.

Легенда такова:

Давным-давно на одной планете жили головощупы, целое общество. Они не могли ни видеть, ни слышать, ни, тем более, говорить. Общались они на ощупь. Затем выбирается одна-две пары и им даётся задание, например, найти друг друга или, найдя, попросить сесть на пол и пр. Можно дать задание найти и узнать своих родителей, предварительно раскрутив детей.

Как вариант, можно сказать, что с головощупов спало старинное проклятие и они вдруг все одновременно увидели друг друга, или услышали, или обрели способность лёгким завыванием передавать свои чувства и мысли.

Упражнение **«Клей»** (по Е.В. Харитонову)

Дети должны имитировать ситуацию, когда их нога, рука или спины склеились между собой или приклеились к полу. Они хотят вырваться, но только больше приклеиваются.

Упражнение **«Передай по кругу»** (см. диск)

Все дети становятся или усаживаются в круг и по-очереди достают из круга нечто, что обыгрывают и передают товарищам. Потом, начиная с конца, логопед спрашивает, что именно получил каждый.

«Оратор»

В нашем варианте игра включает паравербальный компонент. Она также направлена на развитие невербальных и паравербальных средств общения, лидерских качеств, навыков выступления перед коллективом.

Легенда:

Живёт себе племя дикарей, сидят они у общего костра, толкуют на тарабарском языке каждый о своём, но тут выходит оратор. Он придумал для племени какое-то изобретение, а может, игру или хочет предложить поход, охоту, рыбалку и т.д. Однако тарабарский язык очень несовершенен. Поэтому оратор дополняет свою речь жестами, мимикой, позами и пр.

2.4. Логоритмические и комбинированные упражнения

Упражнения с метрономом (см. диск)

Когда-то я недооценивала этот вид работы, хотя моя научная мама – Елена Юрьевна Рау – всё время говорила об его необходимости. Действительно, дети очень хорошо реагируют на упражнения с метрономом. Особенно такие упражнения помогают тем, у кого отмечаются нарушения

моторной сферы.

Самый простой вариант – это хлопки или топание под метроном без переключения с правой половины тела на левую. Хлопать и топать надо так, чтобы удары метронома не были слышны.

Далее необходимо работу усложнить и включить в неё попеременное использование разных половин тела.

Чуть позже можно начинать упражнения с перекрёстами, как в «Ладушках».

Ещё чуть позже с перекрёстными сочетанными движениями, например, правой рукой ударить по левой коленке и одновременно топнуть левой ногой.

После этой подготовки, когда межполушарное взаимодействие начало улучшаться, можно перейти к передаче ритма в коллективе по кругу. Это может быть игра типа «Японской печатной машинки», передачи ритма взглядом, постепенного усложнения заданий в плане моторной координации, передачи сочетанного ритма движений и речи.

Также в группе можно отхлопывать, оттопывать (или и то, и другое поочерёдно по тактам) песенки или стихи типа «В траве сидел кузнечик» или «Старый барабанщик».

Игра «Зоопарк»(авт) (см. диск)

Каждый ребёнок выбирает себе животное, желательно, чтобы название состояло из двух открытых слогов. Потом надо подобрать отзыв, например: «Ме-ме». Метроном работает с частотой 60 уд./мин.

Под метроном кто-то начинает и, сочетая речь с хлопками по коленям, говорит: «Ко-за». Условная коза отвечает: «Ме-ме», – а потом называет следующее животное, например: «Пу-ма». Тот, кто зазевался после пробных двух минут, выходит из круга.

Другие логоритмические и комбинированные упражнения

Существует множество логоритмических упражнений, достаточно простых, таких, как перекачивание мяча под музыку, а потом по команде обмен местами, хороводов, перестроений в марше и пр. Из-за невозможности уместить все варианты в данном приложении мы приведём очень ограниченное количество упражнений и игр.

Игра «Совы»

Впервые я увидела эту игру на занятиях у Ю.Б. Некрасовой., правда без стихотворного текста. Его я сочинила позже.

Упражнение развивает навыки релаксации, ритмизации движений, сочетанности движений и темпа музыки, улучшает внимание и реакцию.

Дети изображают сов. Когда звучит команда *день*, они должны упасть на ковёр и расслабиться, когда звучит *ночь*, они должны начать танцевать.

Музыку можно включать и выключать одновременно с командами, а можно повременить, чтобы сбить детей с толку. Можно повторять команды – учить быть внимательными к значению слов.

Ночь.

Ночью совы летают,

Свадьбы справляют,

Хороводы водят,

На голове ходят.

День.

А днём совы спят.

«*Чайничек*» (см. приложение 1, рис. 7.)– упражнение, пришедшее из пионерского фольклора.

В данном упражнении очень важен не только ритм и сочетанность движений, но и пространственное расположение рук, которые как бы рисуют в воздухе чайничек.

Чайничек с крышечкой.	Руки, поставленные друг к другу раскрытыми ладонями, как бы держат чайничек и двигаются в ритме песенки синхронно вверх и вниз, будто бы встряхивая чайник. Потом правая рука показывает крышку и движется в горизонтальном направлении.
Крышечка с шишечкой.	Правая рука сначала показывает крышечку, а потом шишечку и начинает двигаться в ритме песни вверх и вниз.
Шишечка с дырочкой.	Правая рука показывает шишечку и потом дырочку указательным пальцем, двигая им вверх-вниз.
Из дырочки пар валит.	Указательным пальцем рисуется в воздухе восходящая спираль, причём это должно быть сделано ритмично.
Пар валит из дырочки, Дырочка в шишечке, Шишечка в крышечке, Крышечка в чайничке.	Правая рука в ритме подхватывает спираль и низводит её до уровня дырочки. Движения повторяются в обратной последовательности. Левая рука всё время отмечает левую границу чайничка, двигаясь в послоговом ритме.

Очень важно раскрепостить ребёнка во время речи. Здесь помогает сочетание каких-нибудь размашистых движений (имитация движений шашки с левого и правого плеча, игры в теннис, бросания снежков по

очереди и пр.) со стихами, начинающимися с гласных звуков и насыщенных гласными. Предлагаем авторский вариант.

«Гласные, такие разные» (авт.)

А — артист и акробат,
А — гостям хорошим рад.
А — открытая душа
Выплывает не спеша.

У — не злой и не плохой.
Просто он с одной ногой.
Но зато нельзя без У
В чаше закричать «АУ!».

И — играет и хитрит.
Искромётно он острит.
И — игривый очень мил.
И — нам прибавляет сил!

Э — отличный парень. Эх!
Весь в надежде на успех!
Э — отважен, Э — силён!
Может всё на свете он!

Ы — не начинает слов,
Но помочь всегда готов.
Стоит только крикнуть:
Мышь, тыква, тысяча, камыш!
Ы всегда бежит, спешит.
Ы нас всюду сторожит.

О — о вдохновенный звук!
О меняет всё вокруг!
О картина, о цветы!
О друзья и я, и ты!

В данном варианте обрабатывается пословный ритм.

«СЭР» (Текст из англ. фольклора, упражнение разработано нами.) (см. диск)

Упражнение с четкой коммуникативной направленностью, развивающее средства коммуникации и диалоговую форму речи, обучающее переключаемости и сочетанности движений и ориентировке их в пространстве.

Легенда:

Сэр – это вежливое обращение друг к другу англичан. Встречаются два сэра. Один из них – капитан дальнего плавания, морской волк с грубым простуженным голосом, а второй – молодой городской житель. Их разделяет дверь. Они не могут видеть друг друга, поэтому не скрывают свои эмоции, которые отражаются на их лицах, в их позах и жестах. Капитан презирает горожанина и досадует на его навязчивость, а горожанин сначала уважительно обращается к капитану, но, чувствуя презрение, начинает слегка подтрунивать над ним и язвить.

Произнося каждую реплику, один и тот же актёр-ребёнок становится то по правую, то по левую сторону от стула, символизирующего дверь. Сначала группа выполняет это упражнение сочетано.

— Можно войти, сэр?

— Нет, сэр.

— Почему, сэр?

— Я простужен, сэр.

— Где же вы простудились, сэр?

— На Северном полюсе, сэр.

— Что вы там делали, сэр?

— Ловил медведей, сэр.

— И много ли поймали, сэр?

— Одного, двух, трёх (и так далее – до десяти).

Под конец капитан ставит ногу на стул, скрещивает руки на груди, набирает побольше воздуха и считает медведей, пока не выдохнется.

Вы уже заметили, что некоторые упражнения для развития дыхания и голоса являются по сути логоритмическими или комбинированными, т.е. такими, в которых усилено психокоррекционное воздействие.

«На Алтайских горах» (см. диск)

Упражнение-потешка из пионерского лагерного фольклора. Направлено на раскрепощение движений тела, развитие навыков сочетанности движений и речи в определённом ритме, средств коммуникации, на отработку брюшного дыхания и силы голоса, а также на закрепление умения выделять конец слова, создание приподнятого настроения. В ходе упражнения осуществляется гипервентиляция лёгких.

Текст обыгрывается жестами, окончание каждой строчки отмечается маятниковым качанием тела (2 раза) сначала назад (руки скрещены на груди, повернуты ладонями к себе), потом вперёд (руки в стороны – поза утки, см. выше).

На Алтайских горах — ох-ах, ох-ах,

Жил великий падишах — / — / —/—.

Захотелось падишаху — оху-аху, оху-аху

Съест большую черепаху — —/—/—/—.

Он надел свои очки — чки-чки, чки-чки,

А затем воротнички – чки-чки —/—.

И потом пошёл без страха — оха-аха, оха-аха
 В грот, где дремлет черепаха — —/—/—/—.
 Но большая черепаха — оха-аха, оха-аха,
 Укусила падишаха — —/—/—/—.
 Так и надо падишаху — оху-аху, оху-аху,
 Чтоб не ел он черепаху — —/—/—/—.

«Летит-летит по небу шар» (детский лагерный фольклор) (см. диск)

Упражнение, направленное на тренировку переключаемости движений и речи, затормаживание ненужных элементов программы.

Даётся для восприятия текст:

Летит-летит по небу шар,
 По небу шар летит.
 Но знаем мы, что этот шар
 Никак не улетит.

Потом детям предлагается заменить жестом сначала только слово «шар» при проговаривании вместе с логопедом, потом и слова «летит-летит», а потом другие слова.

То же можно сделать с отрывком из сказки К. Чуковского **«Краденое солнце»** – «... Тут зайчиха выходила и медведю говорила:

– Стыдно старому реветь : ты – не заяц, а медведь!»

Фаворитом лагерного детского фольклора является

Упражнение «Охота на льва» (см. диск)

Кроме всех прочих достоинств комбинированного упражнения, а также упражнения по развитию речи, оно вызывает бурю коллективных психических состояний, в ходе которых стереотипу заикания трудно овладеть личностью.

Охотники, они же дети, садятся в небольшой кружок. Очень важно, чтобы никто не отставал, как в танце важен единый ритм.

<p>1. Мы охотились на льва. Не боимся мы его. У нас огромное ружьё И калёный меч.</p> <p>— Ой, что это?</p> <p>— Это дорожка!</p> <p>— Над ней не пролетишь,</p>	<p>Хлопки руками по коленям в пословном ритме. Имитация ружья на плече. Подъём руки с «мечом».</p> <p>Руки разводятся в удивлении. Тело чуть подаётся вперёд. Руки ладонями вниз как бы скользят от себя по дорожке. Руки показывают направление полёта,</p>
---	--

<p>Её не обойдёшь, Под ней не проползёшь.</p> <p>Дорогой напрямик!</p> <p>Топ,топ,топ.</p>	<p>оггибают препятствие с боков, показывают путь по полу (надо нагнуться).</p> <p>Правая рука решительно показывает путь вперёд.</p> <p>Руки хлопают по коленям.</p>
<p>2. Мы охотились на льва. Не боимся мы его. У нас огромное ружьё И танк "Т 34". — Ой, что это?</p> <p>— Это озеро!</p> <p>— Над ним не пролетишь, Его не обойдёшь, Под ним не проползёшь.</p> <p>Дорогой напрямик! Буль, буль, буль!</p> <p>3. Мы охотились на льва. Не боимся мы его. У нас огромное ружьё И ракета «земля-воздух». — Ой, что это? — Это болото!</p> <p>— Над ним не пролетишь, Его не обойдёшь, Под ним не проползёшь. Дорогой напрямик! Чаф, чаф, чаф!</p> <p>4. Текст снова повторяется, но теперь вместо танка или ракеты будет, например, <i>И Марина Алексеевна</i> (воспитательница).... Повтор текста... — <i>Это пещера!</i> Повтор текста — <i>Шир, шир, шир.</i></p>	<p>Движения такие же, как в первом куплете.</p> <p>Руки вытягиваются и от середины расходятся к бокам, показывая водную гладь.</p> <p>Те же движения, как и в первом куплете.</p> <p>Имитируем стиль кроль.</p> <p>Движения соответствуют.</p> <p>С омерзением зажать нос и отвернуться на секундочку.</p> <p>Над коленями делать движения кистями и пальцами рук, будто захватываете липкую, сочащуюся грязь.</p> <p>Показываем пещеру: руки сверху-вниз расходятся аркой. Руки ладонями вниз движутся по коленям вперёд-назад (ползём).</p>

<p>5. Повтор текста ... <i>И кое-что ещё!</i> Повтор текста ... —<i>Это лев!</i> А-а-а! Шир, шир, шир, Чаф,чаф, чаф, Буль,буль, буль, топ,топ, топ.</p>	<p>Быстро обрисовываем силуэт льва.</p> <p>Движения см. выше. Они соответствуют словам. (Охотники пробегают этапы пути в обратной последовательности. При этом движения должны чётко совпадать со словами.)</p>
---	--

«Как идёт Дед Мороз» (авт.)

Упражнение отличается личностно-коммуникативной направленностью, развивает навыки планирования речи, запоминания многозвеньевой программы, навыки сочетанности движения и речи, ориентировки в пространстве и пр. Движения могут сочетаться со словами, а могут выполняться сериями после прочтения каждого куплета (как вариант).

<p>Скоро-скоро Новый год! Скоро Дед Мороз придёт! Как идёт к нам Дед Мороз? Это же большой вопрос!</p> <p>Сядет, встанет и пойдёт. Трижды ёлку обойдёт он по стрелке часовой и помашет нам рукой?</p> <p>-- Нет-нет-нет!--кричит зайчишка.-- Что вам Дед Мороз – мальчишка?!</p> <p>Он присядет, топнет, Он руками хлопнет, Стукнет посохом семь раз – Сани явятся тот час. И на тройке удалой Он примчится к вам домой.</p> <p>-- Что-то верится с трудом!-- захихикал старый гном.-- Не под силу тройке дело, Чтоб всю землю облетела.</p>	<p>Дирижёрский жест обеими руками. Имитация. Вопросительный жест. Мимика!</p> <p>Имитация движений.</p> <p>Имитация ушей. Ритмично шевелить «ушками». Имитация.</p> <p>Имитация управления тройкой и езды на санях, стоя.</p> <p>Присесть, упереть локти в колени, а кулачками подпереть голову. Покачиваться в ритме стихотворения.</p>
---	--

<p>Семимильные сапожки Надевает он на ножки, Дальше – шапку-невидимку, Праздничный мешок – на спинку, В руку – крепкий посошок – и до вас – один шажок.</p>	<p>Имитация надевания сапог, шапки, закидывания мешка и поднимания посоха, а потом шаг вперёд.</p>
--	---

«ВЕЛИКАН И МЫШЬ»(Альвин Фройденберг, движения наши)

<p>Тсс! Тихо! Слушайте, ребята!</p> <p>Жил великан один когда-то.</p> <p>Во сне вздохнул он что есть сил И мышшь -- живую!-- проглотил. Бедняга прибежал к врачу: -- Я мышку съел! Я не шучу! Помилуйте, какие шутки,</p> <p>Она пищит в моем желудке...</p> <p>Врач был умнейший человек, Он строго глянул из-под век:</p> <p>-- Откройте рот, скажите «А».</p> <p>Живую мышшь? Зачем? Когда? Сейчас? Так что же вы сидите!</p> <p>Идите кошку проглотите!</p>	<p>Приложить палец к губам, потом изобразить уши.</p> <p>Потянуться на носочках вверх, поднять руки.</p> <p>Вздохнуть.</p> <p>Перегнуться пополам, держась за живот.</p> <p>Бежать в послоговом ритме.</p> <p>Протянуть умоляюще руки.</p> <p>Нагнуть голову вправо, а потом влево, держа руки.</p> <p>Схватиться за желудок и снова согнуться.</p> <p>Руки поставить на пояс.</p> <p>Имитировать опускание очков и взгляд поверх них.</p> <p>Имитировать раскрытие руками пасти великана, вытаскивание языка.</p> <p>Качать головой.</p> <p>Руки на пояс, нагнуться. Рукой с обращённой вверх ладонью тряхнуть несколько раз.</p> <p>Сделать повелительный указательный жест в сторону ведущей рукой.</p>
---	---

Упражнение с личностно-коммуникативным подтекстом. Классический пример обыгрывания стихотворения. В данном случае очень важен уровень экспрессии, хотя также важны и ритм, и сочетанность движений и речи. Например, когда великан бежит, ноги актёра должны двигаться в послоговом ритме.

2.5. Рекомендации по сказкотерапии. Тексты библиотерапевтической направленности для анализа и пересказа

Сказка – неистощимый источник народной мудрости, коммуникативных правил и морально-этических законов. Мышление ребёнка мифологично по своей сути, и сказка разговаривает с ним на его языке, языке образов, символов, примеров, эмоций.

Подобрав нужные сказки и рассказы, мы можем с очень большой эффективностью, гармонично воздействовать на дошкольников и младших школьников.

Сказки, пропагандирующие необходимость кооперации и раскрывающие её преимущества

«Репка», «Теремок», «Зимовье зверей», «Иван-Царевич и Серый волк», «Гуси-Лебеди», «Василиса Прекрасная», «Петушок и бобовое зёрнышко» (русские народные).

«Три поросёнка.» (англ.народная).

«Бременские музыканты» (братья Гримм и фантазия В.Ливанова и Ю.Энтина).

«Как Хома обиды копил» (А. Иванов).

«Хоббит. Туда и обратно» (Д.Р. Толкиен).

Сказки, обращённые к вопросу этики поведения с другими людьми

«Золотой Петушок», «Сказка о Спящей Царевне и семи богатырях», «Сказка о Царе Салтане». (А.С. Пушкин)

«Карлик Нос» (В. Гауф).

Былина о Добрыне Никитиче и Змее Горыныче.

«Царевны Золотого, Серебряного и Медного царств», «Крестьянин и змея»,

«Василиса Прекрасная» (русские народные).

«Путешествие Нильса с дикими гусями» (Г.Х.Андерсен).

Сказки, несущие идею необходимости самоидентификации

«Сказка о Глупом Мышонке» и «Сказка об Умном Мышонке» (С.Маршак).

«Сказка о Золотой Рыбке» (А.С. Пушкин).

«Маша и Медведь», «Три медведя» (русские народные).

«Дюймовочка» и «Гадкий Утёнок» (Г.Х. Андерсен).

«Дядя Федор, Пёс и Кот» (Э.Успенский).

«Хочу быть слонёнком» (Г. Остер).

Сказки, способствующие осознанию ценности семьи

«Звёздный Мальчик» (или «Мальчик-Звезда») (О.Уайльд).

«Гуси-Лебеди», «Про Алёнушку и братца Иванушку», «Марья-Искусница» (русские народные).

«Два клёна» (Е. Шварц).

«Три поросёнка» (англ.нар.).
«Дядя Фёдор, Пёс и Кот» (Э.Успенский).

Сказки, несущие идею необходимости личностного роста

«Слонёнок» (Р.Киплинг).
«Карлик Нос» и «Маленький Мук» (В. Гауф).
«Звёздный мальчик» (О. Уайльд).
«Дикие лебеди» и «Гадкий Утёнок» (Г.Х. Андерсен)
«Волшебник Изумрудного города» (А.М. Волков).
«Выздоровление Ильи Муромца» (былина).
«Аленький Цветочек» (русская народная) и др.
«Маугли» (Р. Киплинг).
«Хоббит. Туда и обратно» (Д.Р. Толкиен).

Сказки, акцентирующие внимание на личности и потребностях других, на эгоистичном и альтруистичном поведении

«Дядя Фёдор, Пёс и Кот» (Э.Успенский).
«Гуси-Лебеди», «Петушок и бобовое зёрнышко» (русские народные).
«Доктор Айболит» и «Телефон» (К.И. Чуковский).
«Сказки о Хоме и Суслике» (А.Иванов) и др.
«Слепая лошадь» (К.Ушинский) и др.
«Жалко» (В. Бирюков).
«Жил на свете слонёнок» (Г. Цыферов).
«Брат и младшая сестра» (Э .Шим).
«Хоббит. Туда и обратно» (Д.Р. Толкиен).

Сказки, в которых подчёркивается пагубность лени и польза трудолюбия

«Василиса Прекрасная», «Две сестры» или «Морозко» (русские народные).
«Дикие лебеди» (Г.Х.Андерсен).
«Маленький Принц» (С.Экзюпери).
«Три поросёнка» (англ. народная).

Сказки, несущие мотив терпения

«Выздоровление Ильи Муромца» (былина, отрывок о выхаживании коня).
«Про Алёнушку и братца Иванушку», «Царевна-Лягушка» (русские народные).
«Снежная Королева», «Дикие лебеди» (Г.Х.Андерсен) и др.

Сказки, несущие мотив пагубности страха и мотив его преодоления.

«Волшебник Изумрудного города» (А.М. Волков).
«Крошка Енот и Тот, кто сидит в приду» (Л. Муур).
«Кот и Лиса», «У страха глаза велики», «Зимовье зверей», «Кот, козёл и баран». (русские народные).
«Снежная Королева» (Г.Х. Андерсен) и др.

Сказки, направленные на осознание необходимости бороться за своё счастье

«Финист-Ясен Сокол», «Гуси-Лебеди», большинство былин, в том числе «Былина про Василису Микуличну» (русская народная).

«Каменный Цветок» (П.П. Бажов).

«Снежная Королева», «Дюймовочка» (Г.Х.Андерсен) и многие другие.

Сказки и рассказы, несущие идею о том, что многие вещи различными личностями воспринимаются по-разному, каждый судит «со своей колокольни».

«Какого цвета снег?» (М. Пляцковский).

«Лев и мышь» (Л.Н. Толстой).

«Камень, ручей, сосулька и солнце» (Э. Шим).

«Спор животных» (русская народная).

Естественно, что данный список можно дополнять и дополнять, однако, возможно, на первых порах он поможет сориентироваться молодым специалистам, к каким произведениям лучше обратиться.

Приведём для примера несколько сказок и рассказов с библиотерапевтическим содержанием, которые можно обсудить, а некоторые и разыграть с детьми по ролям.

Ж А Л К О

Присел медвежонок Топтышка около сосны, достал медовую соту и стал её сосать. Подошёл медвежонок Коротышка. Поглядел на Топтышку и спросил:

-- Вкусно?

-- Очень!

-- Сладкий мёд?

-- Ух, какой сладкий!

Поглядел Коротышка на соту и сказал:

-- Вот бы мне дали соту ...

-- И что бы ты сделал?

-- Я б тебе половину отдал.

Топтышка обсосал соту, слизал с лап мёд и проворчал:

-- Жалко!

-- Чего тебе жалко?

-- Жалко, что тебе медовую соту не дали.

-- А почему тебе жалко?

-- А ты бы мне половину соты отдал. А то я не наелся.

(По В. Бирюкову.)

О ВОЖДЕ БЕЛОЕ ПЕРО

Жили на свете два индейца: вождь Белое Перо и Красное Перо. Белое Перо не любил много говорить, и его считали молчуном, а Красное Перо был чрезвычайно болтливым индейцем. Случилось так, что оба индейца поехали в город продавать лошадей. Когда лошадей продали, они зашли в трактир, чтобы подкрепиться перед обратной дорогой. Индеец Красное Перо начал всем рассказывать о своём племени и хвалить его. Он не знал, что вместе с ними в трактире сидят самые настоящие разбойники. Он сам не заметил, как, проболтался бандитам о золотом боге, которому поклонялось все племя. Он рассказывал, как велик и красив их идол в лучах заходящего солнца.

Бандиты решили напасть на индейское племя и забрать золотого бога. Они накинулись на индейцев. В перестрелке Красное Перо был убит. Тогда бандиты взяли в плен вождя Белое Перо и приказали ему рассказать, где находится его племя и есть ли у них, действительно, золотой бог. Но вождь не сказал им ни одного слова. Они решили в конце концов, что он немой или слишком мужественный человек и отпустили его, надеясь, что они проследят за ним и узнают, где живёт племя.

Вождь Белое Перо был сильно избит, идти ему было тяжело. Бандиты думали, что легко за ним проследят. Вождь пошёл через горную гряду. Лошади разбойников остановились. Негодяям пришлось спешиться и подниматься на гору пешком. Они держались далеко от Белого Пера, думая, что он их не замечает. Но вождь знал, что за ним идут бандиты, что они хотят уничтожить его племя. Он специально повёл их через гору, чтобы они оставили своих скакунов. У Белого Пера был прекрасный верный конь Вольный Ветер. Когда индеец спустился с горы, он свистнул и позвал коня. Верный друг примчался, вождь вскочил на него и был таков. В бессильной злобе бандиты слышали зов Белого Пера и его боевой клич – без лошадей они не могли догнать его.

(Авт.)

ОТВЕТ

Пристал однажды маленький Цыпленок к большому Петуху:

– Почему у аиста длинный клюв и предлинные ноги, а у меня совсем маленькие?

– Отстань!

– Почему у зайца длинные уши, а у меня даже маленьких нету?

– Не приставай!

– Почему у котенка красивая шерстка, а у меня какой –то противный желтый пух?

– Отвяжись!

– Почему щенок умеет вертеть хвостиком, а у меня совсем нет никакого хвостика?

– Замолчи!

– Почему у козленка есть рожки, а у меня даже плохоньких рожек и то нету?

– Прекрати! Отстань! – не на шутку рассердился Петух.

– Все отстань... отстань! Почему всем маленьким большие отвечают на вопросы, а ты нет? – пропищал Цыпленок.

– Потому, что ты не спрашиваешь, а просто всем завидуешь! – серьезно ответил Петух. И это была чистая правда.

(С. Михалков.)

ПОЧЕМУ ОСЁЛ РЕВЁТ?

В давние-предавние времена осёл, говорят, пел не хуже любого тенора. Однажды собрались все звери на совет. Лев, который и тогда был у них царём, спросил:

– Кто из вас самый красивый?

– Я, я! – сразу закричал осёл.

– Хорошо, ты будешь самый красивый, – сказал лев. – Ну, а кто же самый сильный?

– Я, я! – закричал осёл раньше, чем остальные звери успели раскрыть рот.

– Ну, а кто же здесь самый глупый? – спросил лев.

– Я, я! – второпях заревел осёл, испугавшись, как бы его не опередили.

Звери так и покатались со смеху. А бедняга осёл со стыда потерял свой красивый голос. С тех пор он только и умеет реветь: «Я, я!» ...

(По Джанни Родари.)

КАКОГО ЦВЕТА СНЕГ?

Поспорили медведь с волком: какого цвета снег в лесу?

Волк:

– Снег белый!

Медведь:

– Нет, серый!

В: – Белый! Что я снега не видел?!

М: – Серый! Я всегда такой вижу. Даже серо-чёрный! А весной совсем чёрный.

Долго они спорили. Вдруг из-за кустов заяц выскочил. Увидел зверей, застыл на месте.

М: – Эй, зайка, иди сюда! Спор у нас тут зашёл: какого цвета снег? Я говорю, серо-чёрный. Когда из берлоги вылезаю, он всегда такой.

В: – Нет, белый он. Ты, заяц, всю зиму по снегу бегаешь. Какой он?

Посмотрел заяц на огромные лапы медведя, глянул на волчьи клыки и сказал:

З: – А он бело-серо-чёрный.

(По М. Пляцковскому.)

ЧТО КОШКА О СЕБЕ ВООБРАЗИЛА

Прослышала где-то Кошка, что Тигр и Пантера принадлежат к семейству кошек.

– Ого! – обрадовалась Кошка. – А я-то, дурочка, не знала, какая у меня родня! Ну, теперь я себя покажу... – И недолго думая она прыгнула на спину Осла.

– Это еще что за новости? – удивился Осел.

– Вези, куда прикажу. Вези и не разговаривай! Знаешь, кто у меня родственники? – воскликнула Кошка, сидя у Осла на загривке.

– Кто же? – поинтересовался Осел.

– Тигр и Пантера, вот кто! Не веришь – спроси у Ворона.

Осел спросил у Ворона. Тот подтвердил:

– Да, действительно кошка, тигр, барс, рысь, а также пантера и ягуар и даже лев – из семейства кошачьих!

– Теперь ты убедился? – воскликнула Кошка, вонзая когти в Ослиную гриву. – Вези!

– Куда? – спокойно спросил Осел. – К Тигру или к Пантере?

– Не-е-ет! – неожиданно промяукала Кошка. – Вези меня к этим... как их... к ммм-мы-шам!..

И Осел отвез Кошку туда, где водились мыши. Потому что Кошка – это все-таки кошка.

(С. Михалков.)

ДВЕ ПАРЫ БОТИНОК

Однажды у Вовы был день рождения. Пришли гости : девочки и мальчики из его класса. Сняли уличную обувь – кто сапоги, кто ботинки, кто валенки – и пошли в гостиную. Так две пары ботинок и оказались рядом в коридоре.

– Досталось же тебе, – поглядев на соседку, сказала первая пара. – А ведь нас вместе покупали!

– А ты выглядишь намного лучше... Странно... Мой хозяин и чистит меня, и моет, и кремом намазывает, -- задумалась вторая. – Расскажи, куда ходите, где бываете, что делаете?

Первая пара приободрилась и даже нос задрала (это был носок левого ботинка):

– Да так... В кино, на каток, на дискотеку, в гости, в школу, в кондитерский магазин. А вы?

– А мы с хозяином утром до школы почту маме помогаем разносить, вечером тоже; в магазин ходим (ох и тяжёлые же сумки у моего хозяина, когда он возвращается из магазина), в школу, в библиотеку, в секцию по боксу, к бабушке уборку делать...

Вторая пара ещё что-то говорила, говорила просто, без хвастовства, а первая как-то невзначай опустила свой носок, подобрала язычки и будто бы

съёжилась... Видно, стыдно стало за хозяина ... Впрочем, никто из обуви не понял, почему... Что же, на то она и обувь. Не её это дело – задумываться!

(Авт.)

СПОР ЖИВОТНЫХ

Корова, лошадь и собака заспорили между собой, кого из них хозяин больше любит.

– Конечно, меня, – говорит лошадь.– Я ему дрова из лесу вожу. Сам он на мне в город ездит: пропал бы без меня совсем.

– Нет, хозяин любит больше меня, – говорит корова. – Я его семью молоком пою.

– Нет, меня, – ворчит собака. – Я его дом стерегу.

Услыхал хозяин этот спор и говорит:

– Перестаньте спорить по-пустому: все вы мне нужны, и каждый из вас хорош на своём месте.

(Народная сказка.)

ЛЕВ И МЫШЬ

Лев спал. Мышь пробежала ему по телу. Он проснулся и поймал ее. Мышь стала просить, чтобы он пустил ее; она сказала: «Если ты меняпустишь, и я тебе добро сделаю». Лев засмеялся, что мышь обещает ему добро сделать, и пустил её.

Потом охотники поймали льва и привязали веревкой к дереву. Мышь услышала лвиный рев, прибежала, перегрызла веревку и сказала: «Помнишь, ты смеялся, не думал, чтобы я могла тебе добро сделать, а теперь видишь,— бывает и от мыши добро».

(Л.Н. Толстой.)

КАМЕНЬ, РУЧЕЙ, СОСУЛЬКА И СОЛНЦЕ

Наконец-то, наконец-то выдался настоящий весенний денёк! В лесу тепло, от ясного солнышка светло, капель весело перезванивает. Звери да птицы радуются: зайцы болбочут, тетерева бормочут, синицы бубенчиками заливаются. Благодать в лесу! На опушке старый камень-валун хвалится:

– Мне кланяйтесь, меня благодарите. Это я весну делаю!

– Неужели ты, дедушка? – спрашивают звери да птицы.

– Я, детки, я! Вон у меня какие бока горячие... Вокруг меня снег тает, рядом со мной травка показалась, ко мне бабочки летят греться. Кабы не я, и весны не было бы!

– Ах ты, старый лежебока! – кричит с поляны звонкий Ручей. – Не хвались попусту! Тебе повернуться лень, а я вот день-деньской в работе. Пускай все мне кланяются, пускай меня благодарят!

– Значит, ты, Ручей, весну делаешь?

– Я, глупые, конечно, я! Поглядите-ка – я снег растапливаю, лёд просверливаю, деревья и травы живой водой пою... Какая же без меня весна?

– Ай, болтун! – кричит Сосулька с еловой лапы. – Не слушайте его, пустомелю! Мне кланяйтесь, меня благодарите!

– А разве ты, Сосулька, весну делаешь?

– Ещё бы не я! Одна только я! Как начну слёзы горячие лить, как стану булькать на весь лес, – вот вам и весна... Разве иначе весна начнётся?! Разве иначе ...

Не успела Сосулька договорить. «Кап», – и умолкла. Почему? А потому, что Солнышко за лес закатилось.

Закатилось Солнышко, спряталось – тут и Камень-валун остыл, и Ручей заледенел, и Сосулька обмёрзла.

Молчат. И сразу стало ясно, кто весну-то делает.

(Э. Шим.)

ОРЁЛ И ОБЕЗЬЯНЫ.

Далеко-далеко в густом лесу жили обезьяны. Обезьян было много. Жили они дружно. Обезьяны лазали по деревьям, качались на ветках.

Одна обезьяна влезла на верхушку дерева. Увидел обезьяну орёл. Он вцепился когтями обезьяне в спину и хотел унести её. Обезьяна закричала.

Тогда другие обезьяны окружили орла. Они били и кусали его. Обезьяна крепко держалась за ветку. Орёл не мог поднять обезьяну. Он отпустил её. Так обезьяны спасли свою подругу.

(Автор неизвестен)

ДРУЗЬЯ В ПОХОДЕ

Сговорились Лиса, Бобр и Кабан пойти вместе в дальний поход: по лесам, по горам побродить, новые места посмотреть. Собрались они и пошли. Шли, шли, дошли до речки. Через речку мостик перекинут. Втроем не пройдёшь, надо по одному перебираться.

– Ступай ты первый! – сказал Бобру Кабан. – Ты старше, тебе почет!

– Правильно. Пусть Бобр первый идет! – согласилась Лиса.

Бобр пошел. Вдруг мостик под ним провалился, Бобр полетел в воду.

– Ах, беда! Беда! – завопила Лиса. – Кабан, прыгай в воду, спасай Бобра. Пропадет наш Бобр! Скорей! Скорей!

– Сама за ним прыгай! – прохрюкал Кабан. – Я бы рад, да боюсь в холодной воде простудиться.

– Спасибо вам, я уж как-нибудь сам. Я ведь плаваю, – слышался из-под мостика голос Бобра. Вылез Бобр на берег, откашлялся, отряхнулся.

– Вот и чудесно! – обрадовались Лиса и Кабан. – Пошли дальше.

– Ну нет! – твердо сказал Бобр. – С вами пропадёшь!

(С. Михалков.)

КАК ОБЕЗЬЯНА ПУТЕШЕСТВОВАТЬ СОБРАЛАСЬ

Как-то раз задумала обезьяна путешествовать по Гималаям и составила подробный план своего пути: где в первый день остановится, где на второй

будет завтракать -- все записала! Потом еще раз прикинула, проверила и похвалила себя за аккуратность. Когда обезьяна стала укладывать вещи, мимо пролетал орел.

– *Куда собираешься?* – окликнул он обезьяну.

– *Путешествовать по Гималаям!* – гордо ответила та. – *Хотя это и очень высокие горы, я непременно туда отправлюсь, даже если мне придется идти всю жизнь! Уже все готово! Три дня я рассчитываю провести на Джомолунгме... А ты, братец, неужели не хочешь прогуляться?*

– *Ах, сестрица, какая же ты смелая!* – воскликнул орел. – *Желаю тебе удачи! А у меня есть другие дела, не могу сейчас путешествовать!*

Он взмахнул крыльями и улетел. А обезьяна связала все вещи и вдруг обнаружила в своем плане пробел: как идти туда и обратно, там написано, а вот как гулять по Джомолунгме, она не обдумала! Обезьяна тут же развязала багаж и принялась составлять новый план.

На другой день с неба опять слетел орел:

– *Сестрица обезьяна, ты еще не двинулась в путь?*

– *План не закончила, пришлось на день отложить! Но сегодня непременно отправлюсь!*

Только орел улетел, как обезьяна снова просмотрела план: оказывается она забыла указать места, где будет ходить по большой нужде, а где по малой. Снова пришлось остаться. На третий день обезьяна опять услышала вопрос орла:

– *Сестрица, все еще переделываешь план?*

– *Да,* – ответила она, – *но уж больше не придется, этот план будет самый подробный. Как закончу его, можно считать, что прошла две трети пути!*

Орел с сомнением выслушал разглагольствования обезьяны, взмахнул крыльями и умчался вдаль. Обезьяна же складывала вещи, упаковывала тюки, готовила провизию... Хлопотала вовсю! Но только собралась в путь, как заметила, что солнце уже клонится к западу.

"Не годится! – подумала она. – Слишком поздно, в плане записано, что отправлять в путь надо, когда солнце на востоке, а если сегодня пойти, весь план сломаешь!"

На четвертый и пятый день шел дождь. И обезьяна не трогалась в путь, так как в плане было сказано, что выходить надо в ясную погоду... На седьмой день, как только солнце вползло на горные вершины, обезьяна взвалила на спину вещи, взяла план путешествия и двинулась к Гималаям. Она шла, раскачиваясь на ходу, и ликовала:

"Сегодня сделаю привал на лугу, завтра – в ущелье, послезавтра – на вершине горы, а через шесть дней вернусь домой. Я буду первой путешественницей по Гималаям!"

И тут она услышала сверху голос орла; обезьяна остановилась и крикнула:

– *Здорово! Я иду в Гималаи! Прощай! Как только вернусь, обязательно расскажу тебе все новости!*

– *Спасибо, сестрица! Только зря не трудись! Я ведь лечу как раз оттуда! –*

ответил ей орел.

Обезьяну будто холодной водой окатили, она остолбенела и не могла вымолвить ни слова. А потом грустно поплелась назад.

– *Ты почему возвращаешься?* – спросил орел.

– *Не пойду в Гималаи!* – буркнула она. – *Решила путешествовать по Куньлуню!*

– *Разве у тебя нет плана?*

– *Этот план не годится, надо составлять новый!*

(Тибетская сказка.)

ПЕЧЕНЬЕ

Мама высыпала на тарелку печенье. Бабушка весело зазвенела чашками. Все уселись за стол. Вова придвинул тарелку к себе.

— Дели по одному, — строго сказал Миша.

Мальчики высыпали всё печенье на стол и разложили его на две кучки.

— Ровно? — спросил Вова.

Миша смерил глазами кучки:

— Ровно. Бабушка, налей нам чаю!

Бабушка подала обоим чай. За столом было тихо. Кучки печенья быстро уменьшались.

— Рассыпчатые! Сладкие! — говорил Миша.

— Угу! — отзывался с набитым ртом Вова.

Мама и бабушка молчали. Когда всё печенье было съедено, Вова вылез из-за стола. Миша доел последний кусочек и посмотрел на маму — она мешала ложкой неначатый чай. Он посмотрел на бабушку — она жевала корочку чёрного хлеба...

(В. Осеева.)

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ

Бежал Заяц по лесу, а Волк спал после сытного обеда у себя в логове. Вот Заяц возьми да и провалился в Волчье логово! Проснулся Волк — обомлел: Заяц! А тот стоит перед ним ни жив ни мертв — лапки по швам... Не успел Волк очухаться от неожиданности, как Заяц вдруг преобразился, заднюю ногу вперед выставил да как заорет во все горло:

– Вста-а-ать!

Вскочил Волк. А Заяц громче прежнего:

– Как стоишь, бродяга?! Молчать! Что за кости? Чьи? Отвечай!

– Это... я... я... обедал... — окончательно растерявшись, отвечал Волк.

– Молчать, когда с тобой разговаривают! Спал на овечьей шкуре? А где сама овца?

– Я... я... я...

– Ясно! Завтра поговорим! У старого дуба! Ровно в пять! Все! - и Заяц величественно вышел из логова. К старому дубу Волк так и не явился. Ни в пять, ни в шесть, ни позже... После встречи с Зайцем его разбил паралич. А

Заяц? Увы! Он слишком часто стал прибегать к этой манере разговаривать.
Как бы чего не вышло...

(С. Михалков.)

КОЛОСОК

Жили-были два мышонка, Круть и Верть, да петушок Голосистое Горлышко. Мышата только и умели петь да плясать, крутиться и вертеться. Петушок же рано утром поднимался, сперва всех песней будил, а потом за работу принимался.

Однажды подметал петушок двор и увидел на земле пшеничный колосок.

Позвал петушок мышат:

– Круть и Верть, посмотрите, что я нашел!

Прибежали мышата и говорят:

– Нужно его обмолотить.

– А кто будет молотить? – спросил петушок.

– Только не я! – пропищал Круть.

– Только не я! – пропищал Верть.

– Ладно, – сказал петушок, – я обмолочу.

И принялся за работу. Мышата тем временем затеяли игру в лапту.

Закончил петушок молотить и крикнул:

– Эй, Круть, эй, Верть, посмотрите сколько я зерна намолотил!

Прибежали мышата и запищали в один голос:

– Теперь надобно зерно на мельницу нести, муки намолоть.

– А кто понесет? – спросил петушок.

– Только не я! – ответил Круть.

– Только не я! – ответил Верть.

– Ладно, – сказа петушок, – я снесу зерно на мельницу.

Взвалил себе на плечи мешок и пошел. А мышата затеяли игру в чехарду.

Прыгают друг через друга, веселятся.

Вернулся петушок с мельницы и позвал мышат:

– Сюда, Круть, сюда, Верть! Я муку принес.

Прибежали мышата, смотрят, не нарадуются:

– Ай да петушок! Ай да молодец! Теперь нужно тесто замесить да хлеб печь.

– Кто будет месить? – спросил петушок.

А мышата опять свое:

– Только не я! – запищал Круть.

– Только не я! – запищал Верть.

Подумал, подумал петушок и говорит:

– Видно мне придется.

Замесил петушок тесто, натаскал дров, затопил печь. Как печь истопилась, посадил в нее хлеб.

Мышата тоже времени не теряют: пляшут, да песни поют.

Испекся хлебушек, петушок вынул, поставил на стол, а мышата тут как тут.

И звать их не пришлось.

– Ох и проголодался я! – пропищал Круть.

- Ох, как есть хочется! – пропищал Верть.
- Скорее сели за стол. А петушок им говорит:
- Подождите, подождите! Вы мне сперва скажите, кто колосок нашел?
- Ты нашел! – громко закричали мышата.
- А кто колосок обмолотил? – снова спросил петушок.
- Ты обмолотил! – потише сказали оба.
- А кто зерно на мельницу носил?
- Тоже ты, – совсем тихо ответили Круть и Верть.
- А тесто кто месил? Дрова носил? Печь топил, хлеб кто пек?
- Все ты. Все ты, – чуть слышно пропищали мышата.
- А вы что делали?
- Не знают, что сказать мышата. Стали Круть и Верть вылезать из-за стола, а петушок их не удерживает.
- Не за что таких лодырей и лентяев хлебом угощать!
- (Украинская сказка.)

АЙОГА

В роду Самар жил один нанаец – Ла. Была у него дочка, Айога. Красивая девочка. Все ее любили. И все говорили, что красивее дочки Ла никого нет – ни в этом, ни в каком другом стойбище. Айога загордилась. Стала разглядывать себя. И понравилась сама себе. Смотрит – и не может оторваться. Глядит – не наглядится. То в медный таз начищенный смотрится, то на свое отражение в воде.

Совсем ленивая стала Айога. Все любит себя. Вот однажды говорит ей мать:

– Принеси воды, дочка!

Айога отвечает:

– Я в воду упаду.

– А ты за куст держись, – говорит ей мать.

– Куст оборвется, – говорит Айога.

– А ты за крепкий куст возьми.

– Руки поцарапаю...

Говорит Айоге мать:

– Рукавицы надень.

– Изорвутся, – говорит Айога. А сама все в медный таз смотрится – какая она красивая!

– Так зашей рукавицы иголкой.

– Иголка сломается.

– Возьми толстую иголку, – говорит отец.

– Палец уколою, – отвечает дочка.

– Наперсток возьми...

– Наперсток прорвется.

Тут соседская девочка говорит матери Айоги:

– Давай за водой схожу, мать!

Пошла девочка на реку и принесла воды, сколько надо.

Замесила мать тесто. Сделала лепешки. На раскаленном очаге испекла.

Увидела Айога лепешки, кричит:

– Дай мне лепешку, мать!

– Горячая она, руки обожжешь, – отвечает мать.

– А я рукавицы надену, – говорит Айога.

– Рукавицы мокрые...

– Я их на солнце высушу...

– Покоробятся они, – отвечает мать.

– Я их мялкой разомну.

– Руки заболят, – отвечает мать. – Зачем тебе, дочка, трудиться, красоту свою портить? Лучше я лепешку той девочке дам, которая рук не жалеет.

Взяла мать лепешку и отдала соседской девочке.

Рассердилась Айога. Пошла на речку. Смотрит на свое отражение в воде. А соседская девочка сидит на берегу, лепешку жует. Потекли слюнки у Айоги.

Стала она на ту девочку оглядываться. Шея у нее вытянулась – длинная стала. Говорит девочка Айоге:

– Возьми лепешку, Айога, мне не жалко.

Разозлилась Айога на девочку. Зашипела. Замахала руками, пальцы растопырила, побелела вся от злости. Так замахала руками, что руки в крылья превратились.

– Не надо мне ничего-го-го! – кричит.

Не удержалась на берегу. Бултыхнулась в воду Айога и обратилась в гуся.

Плавает и кричит:

– Ах, какая я красивая! Го-го-го-го! Ах, какая я красивая...

Плавала, плавала, пока по-нанайски говорить не разучилась. Все слова забыла. Только имя свое не забыла, чтобы с кем-нибудь ее, красавицу, не спутали. Кричит, чуть людей завидит:

– Айога-га-га! Айо-га-га-га!

(Нанайская сказка.)

У СТРАХА ГЛАЗА ВЕЛИКИ.

Жили-были бабушка-старушка, внучка-хохотушка, курочка-клохтушка и мышка-норушка. Каждый день они ходили за водой. У бабушки были вёдра большие, у внучки – поменьше, у курочки – с огурчик, у мышки – с напёрсточек. Бабушка брала воду из колодца, внучка – из колоды, курочка – из лужицы, а мышка – из следа от поросячьего копытца.

Вот раз наши водоносы пошли за водой. Воды набрали, идут домой через

огород.

А в огороде яблонька росла, а на ней яблоки висели. А под яблонькой зайка сидел. Налетел на яблоньку ветерок, яблоньку качнул, яблочко хлоп - и зайке в лоб! Прыгнул зайка да прямо нашим водоносам под ноги. Испугались они, вёдра побросали и домой побежали. Бабушка на лавку

упала, внучка за бабушку спряталась, курочка на печку взлетела, а мышка под печку схоронилась.

Бабушка охает: «Ох! Медведище меня чуть не задавил!»
Внучка плачет: «Бабушка, волк-то какой страшный на меня наскочил!»
Курочка на печке кудахчет: «Ко-ко-ко! Лиса ведь ко мне подкралась, чуть не сцапала!»
А мышка из-под печки пищит: «Котище-то какой усатый! Вот страху я натерпелась!»
А зайка в лес прибежал, под кустик лёг и думает: «Вот страсти-то! Четыре охотника за мной гнались и все с собаками; как только меня ноги унесли!»
Верно говорят: «У страха глаза велики: чего нет и то видят».
(Русская народная сказка.)

2.6 Образцы логопсихокоррекционных игр

Если мы говорим о логопсихокоррекционных (логопсихотерапевтических) играх, то мы должны представлять себе, что опосредованные одно другим (логопедическое, психологическое и психотерапевтическое) воздействия должны дозироваться в зависимости от этапа работы и индивидуальных успехов и потребностей каждого ребёнка. В самом начале работы и логопедическая, и психокоррекционная нагрузки должны быть незначительными, т.е. посильными. Возможны даже тренировки сопряжённой и отражённой речи, самых простейших видов вопросно-ответной речи. Здесь помогает обращение к сказочным сюжетам. Очень помогает предварительное использование чисто психокоррекционных игр (например, телесно-ориентированных).

Распределяя роли, сначала надо предлагать детям характерные, а потом уже нехарактерные для них роли.

Также очень важным моментом для детей (и для взрослых тоже) является стимуляция как в процессе игры (льготы, похвала, выбывание соперников и т.д.), так и по окончании игры (фанты, наклейки, очки, похвала, отметки или новые детали на листе успехов и пр.).

Приведём пример простейшей логопсихокоррекционной игры.

«Репка»(авт.)

Детям рассказывается сказка, обсуждаются возможные отношения героев в семье, их вербальные и невербальные характеристики, например, натянутые отношения между собакой и кошкой, кошкой и мышкой. Представляется мышка, которая могла бы вытянуть всех вместе с репкой, тембр её голоса... А возможно, мышка и не держалась за кошку, а та просто так за ней припустила, что вытащила репку. Однако все участники игры должны воспроизвести полным стилем очень простую фразу:

– Эй, помоги, бабушка (внучка, Жучка и пр.)!

Интонации, регистр голоса и поведение героев зависят от выбранной роли. Сначала можно вообще разыграть классический вариант, а потом вносить модификации.

Игра заканчивается обсуждением вербального и невербального поведения участников, похвалой, награждением.

Эта игра направлена на поломку старых стереотипов восприятия и поведения, на развитие творческого мышления и поиск вариантов разрешения ситуации. В речи, акцент делается на средства выразительности, потому что планирование речи в данном случае несложное.

«Магазин роботов»(авт.)

В данной игре, наоборот, превалирует логопедическая составляющая опосредованного воздействия. Игра направлена на отработку скандированной ритмизированной речи с хорошим, намеренным открыванием ротовой полости, а также на умение принять роль и чётко сформулировать достоинства своего робота.

Сюжет таков. В магазин роботов приходит покупатель (или покупатели) и спрашивает у всех роботов, кто и что умеет делать? Покупатель берёт каждого за плечо, тем самым включая систему. Включённый робот рассказывает, что он может делать (дворник, водитель, охранник, повар...) и, в более сложном варианте, показывает несколько действий. Ещё в более сложных комбинациях робот может сломаться и начать, например, выметать покупателя из магазина или насильно кормить его. Робот может поинтересоваться, будет ли новый хозяин о нём заботиться, ремонтировать. Если покупатели хотят купить одного и того же робота, то он должен после их ответов выбрать, с кем отправиться. Может возникнуть ситуация, когда продавец отказывается отдавать такого хорошего робота.

Желательно, чтобы роль продавца и покупателя исполняли взрослые или дети-коотерапевты (братья, сёстры, друзья заикающихся), так как это вербально-сложные роли.

Игра заканчивается обсуждением вербального и невербального поведения участников, похвалой.

Постепенно игры усложняются и по логопедической и по психокоррекционной составляющим воздействия.

«Избушка на курьих ножках»(авт.)

В ходе данной игры участники не только проявляют свои коммуникативные особенности, но и видят эффект от такого поведения, реакцию противоположной стороны. Обсуждение позволяет выявить причины ответных реакций и выбора детьми и родителями той или иной стратегии поведения. В сложной эмоциональной ситуации дети закрепляют навыки использования полного стиля речи, различных типов интонации, постановки логического ударения, голосоведения в смешанном (или другом, по заданию) регистре.

Инструкция для условного Ивана-Царевича:

Необходимо позвать избушку и сделать так, чтобы она к тебе повернулась. Можно начать с традиционной просьбы: «Избушка-избушка, повернись ко мне передом, а к лесу задом». Ты можешь приказывать, можешь просить (более сложный вариант -- можешь обещать, убеждать – используется в семейном обучении, когда в игре принимают участие старшие, или на более поздних этапах работы). Используй свой новый голос и говори выразительно, с рукой, полным стилем речи³⁵. Избушку трогать нельзя.

Инструкция для условной Избушки:

Избушка старая, глухая и вредная (пугливая, корыстная, мудрая, весёлая и т.д.). Царевичей ходит много, а она одна. Каждый ей приказывает. Избушка может переспрашивать, вредничать, укорять (более сложный вариант — расспрашивать и пр.). В итоге она всё-таки поворачивается, если царевич не обижает её. Ты должен(на) войти в роль избушки, использовать полный стиль речи и руку и говорить выразительно.

Игра заканчивается обсуждением поведения и речи участников.

Есть ещё один вариант этой игры, когда царевич не сам по себе просит избушку, а по настоянию её хозяйки Бабы-Яги (неряхи, грубиянки, просто забывчивой старушки и пр.)

Очень сложна в психологическом плане игра

«Может – да, может – нет! »

Главной задачей этой игры является не столько отработка навыков спонтанной речи, умения аргументировать свои высказывания, сколько повышение стрессоустойчивости.

Это не ролевая игра, а, скорее, игра с правилами. Вызывается доброволец. Очень важно, чтобы это (для начала) был достаточно уравновешенный ребёнок. Он садится на стул в середине комнаты, и ему даётся инструкция:

– Сейчас ребята будут ходить вокруг тебя и пытаться вывести тебя из себя, заставить разозлиться или расплакаться. Помни, что они твои друзья и делают это для того, чтобы испытать тебя на прочность и научить переносить мелкие неприятности спокойно, не обращая на них внимания. У них такое задание. Ты должен напустить на себя беспечный вид и говорить: «Может – да, может – нет! »

Остальным детям даётся другая инструкция:

³⁵ В учебной литературе полный стиль описан очень просто, как стиль, при котором полностью проговариваются все гласные. Но полный стиль, разработанный Ю.Б. Некрасовой содержит ряд особенностей, это: использование «энергетического» звука «и» в начале фразы, полногласие, использование звуков «а» и «^» вместо «о» и в ряде позиций «э», начала каждого слова с сильного слога даже, если ударение на него и не приходится и общая связь фразы за счёт голосоведения.

– Ребята, вы не должны ни трогать того, кто в круге, ни задевать собою, а только ходить вокруг и подшучивать над ним, вспоминать его проступки, посмеиваться, подраживать. Помните, что он ваш товарищ, и вы делаете это для его тренировки.

Если работа ведётся с дошкольниками, предлагаю предварительно в роли добровольца представить игрушку би-ба-бо и сесть с нею логопеду или стрессоустойчивому ребёнку. В таком случае все шутки будут направлены в сторону игрушки, и дети увидят желаемый образец поведения.

Особую группу составляют конструктивно-творческие (в основном направленные) командные игры, например, с использованием конструктора ЛЕГО. Для демонстрации приведём фрагмент открытого занятия.

Фрагмент занятия по теме «Дикие животные», проведённого нами на базе д/с № 1678 ЦОУ Комитета образования г. Москвы.

«Охотничья территория» (авт.)

Логопед делит группу заикающихся дошкольников на две-три команды приблизительно по четыре человека, стараясь сделать так, чтобы команды получились «равносильными». Каждая команда выбирает себе капитана. Затем специалист обращается к материалу предыдущего занятия по развитию речи, на котором детям было рассказано об охотничьих территориях, выбираемых и охраняемых хищниками. Логопед напоминает детям, что для проживания одного хищника или одной семьи хищников необходимо наличие на территории большого числа травоядных животных. Затем он знакомит детей с материалами, которые те могут использовать для создания своих охотничьих территорий. Пространство на ковре, где будут моделироваться территории, уже организовано посредством реки из бумаги.

Логопед напоминает детям, что на участке хищника должна быть вода. Он отводит для каждой команды место, которое дети должны «превратить» в охотничью территорию. Затем для каждой команды выбирается свой хищник (фигурка или фигурки ЛЕГО). Задача для команд — смоделировать охотничью территорию и рассказать о своей работе, используя специальный жест и приёмы для воспроизведения звучной, плавной речи.

Команда 1 — капитан Нина — хищник медведица с медвежатами,

команда 2 — капитан Яша — хищники волки (сделаны из ЛЕГО),

команда 3 — капитан Гриша — хищник тигр.

Зрители — логопеды Центрального УО г. Москвы.

Дети активно включаются в игру. Общаясь в процессе работы, они договариваются, кто и чем будет заниматься. Сразу же выделяются *генераторы идей, исполнители, критики, организаторы, настоящие лидеры*. Однако в данном случае капитаны были выбраны детьми очень удачно. Особенно удивил нас Яша (тяжёлая степень проявления заикания до поступления в группу, смешанная форма). Этот мальчик при приёме в группу общался только через маму, ходил ссутулившись и очень боялся сделать или сказать что-то не так. Яша в роли капитана общался со своей командой очень рассудительно и был внимателен к каждому из своей подгруппы. Дети

охотно выполняли его указания, вносили свои предложения, и вскоре их «территория» была готова. Нина встретила оппозицию в лице Юли, которая хотела всё делать по-своему, но Нина видела, что Юля делает вещи, на её взгляд, ненужные. Она подошла к Юле и начала с ней спорить приблизительно следующим образом: «Ну что ты делаешь! У медведей должна быть берлога! Вот так» (она смастерила нечто похожее на берлогу и поставила туда медведицу и медвежат). Но Юля ответила, что ей хочется, чтобы медведи гуляли. «Хорошо, но берлога у них всё равно будет»,— ответила Нина и напомнила, что она капитан. Поведение Юли её несколько расстроило, и она с большим усердием начала командовать двумя оставшимися исполнителями (девочка полностью взяла на себя функции лидера, организатора и генератора идей). Если двое других капитанов почти не обращали внимания на гостей, то третий капитан Гриша очень старался им понравиться. Не сговариваясь, ребята из его команды даже расположились так, чтобы зрителям было видно, что и как они делают. Гриша, как и Яша, тоже советовался с детьми, но в отличие от Яши, он сам спрашивал совета и выбирал самый подходящий вариант.

Когда территории созданы, логопед просит капитанов рассказать о том, что они смоделировали и почему так, а не иначе. Дети, используя вспомогательный жест (применялся в течение всей игры), рассказывают. Вот, например, что рассказывает Нина: «У нас были медведи, медведица и медвежата. Вот тут у них берлога. А здесь река. Они ходят сюда ловить рыбу. А ещё на нашей территории живут олени. Вот они. Это жёлтые фигурки (секции ЛЕГО).» Когда капитан заканчивал своё описание территории, логопед просила членов данной команды описать конкретно то, что сделали они. Затем по итогам игры выбиралась наиболее успешная команда, т.е. такая команда, которая быстро справилась с моделированием территории и сумела внятно описать результаты своего труда.

Анализируя результаты занятия, мы должны отметить спокойное поведение детей, несмотря на присутствие около трёх десятков зрителей, при абсолютной спонтанности игры. (Игра проводилась во время закрепительного этапа занятий без всякой репетиции.) Это свидетельствовало о том, что дети уже привыкли общаться при посторонних и повысили свою стрессоустойчивость. Они говорили плавно, свободно и естественно, исключая момент сопровождения речи жестом. Обсуждение этой игры с детьми проводилось на другом занятии, а на описанном занятии действие закончилось формулированием выводов по теме «Охотничья территория» по стандартным вопросам, заданным логопедом каждой команде, похвалой гостей и свободной беседой гостей и заикающихся дошкольников.

Итак, данная игра является конструктивно-творческой командной игрой. Дидактической задачей является закрепление знаний об экосистеме и развитие пространственных представлений. Коррекционными задачами являются: а) функциональная тренировка диалогической и монологической

форм речи, б) развитие мелкой моторики рук. Психокоррекционные задачи: — а) повышение стрессоустойчивости личности ребёнка, б) создание особого психического состояния, соответствующего процессу творчества, в) использование в процессе естественной коммуникации психотерапевтического потенциала подгрупп для раскрытия и проявления потенциальных особенностей коммуникативного поведения ребёнка и его способностей.

Данный приём способствовал выявлению и реализации лидерских, организаторских, исполнительских, творческих способностей, обеспечивал организацию естественной коммуникации детей, коррекции личности детей через общение, развивал мелкую моторику рук. Приемы игровой психотерапии тесно переплетались с функциональными тренировками речи. Такая работа с заикающимися детьми имела своей целью научить их разрешать сложные ситуации, не теряться в условиях фрустрирующей ситуации и сохранять плавную, красивую речь с приемами.

Вернёмся к сюжетно-ролевым играм. Не имея возможности рассказать обо всех играх в рамках приложения, мы переходим к более сложным и, соответственно, более интересным вариантам.

«Рассмеши Царевну-Несмеяну»

Игра направлена как на развитие спонтанной монологической и диалогической речи, а также более простых её форм, так и на развитие навыков и умений невербального общения, умения создавать у других определённое психическое состояние, а для этого анализировать личность коммуниканта.

Сюжет прост. В шикарном дворце, на золотом крыльце сидит царь, а рядом с ним прекрасная, но грустная царевна, стоят бояре. Каждый член группы, включая взрослых, пробует её развеселить. Можно кооперироваться по два и более человека, чтобы реализовать замысел или создать идею. Засмеявшаяся «царевна» (а) покидает своё место и уступает шутнику, (б) остаётся и выслушивает всех (тогда условия будут равные).

В конце игры проходит обсуждение и выбираются самые удачливые шутники. Хвалятся все участники игры.

«Цирк» (авт.).

Игра направлена на развитие психических состояний уверенности в себе, удовольствия от выполнения заданий, повышение стрессоустойчивости, отработку полного стиля речи в виде спонтанного развёрнутого диалога и монолога.

Каждый из заикающихся детей за 5 минут должен был выбрать себе образ-маску и речевой номер, с которым он будет выступать на «сцене». Экспериментатор предлагал детям на выбор, известные им рассказы, стихи диалоги, другие речевые номера и маски. Затем, когда все маски и номера были розданы, детям отводилось 5 минут на репетицию (повторение). После

повторения экспериментатор просил каждого ребенка описать зверя, которого тот выбрал: его цвет, размеры, повадки, жилище. Потом в группу приходили зрители (дети из того же детского сада) и смотрели речевые номера. После каждого номера они задавали заикающемуся ребенку вопросы о его звере, и он, сняв маску, должен был им ответить. По окончании представления все участники «циркового выступления» выходили на парад алле, одевали свои маски и торжественно следовали мимо восторженных зрителей. Зрители благодарили ребят за интересное представление и уходили к себе в группу, а экспериментатор собирал участников выступления и обсуждал с ними итоги функциональной тренировки и хвалил их.

«Сотворение мира»

Данная игра направлена на развитие умения работать в команде, развитие невербальных навыков общения и спонтанной вопросно-ответной формы речи, описательного монолога, творческого мышления, умения анализировать объект.

Участники игры делятся на две команды, причём одна поменьше – это «разрушители», а вторая побольше – это «созидатели, творцы, мастера». (Мы специально ушли от классических названий (ангелы и демоны) исходного варианта, так как коллектив детей может оказаться самым интернациональным и различным по вероисповеданию и убеждениям.) Задача «разрушителей» – назвать животное одному члену команды соперников, причём так, чтобы никто не слышал. Далее обе команды занимают свои места, кроме данного ребёнка. Он должен имитировать поведение животного, рассказать о нём, не называя его самого (крупное или мелкое, с шерстью или без, где живёт, чем питается и т.д.). Его товарищи по команде могут задать несколько вопросов, а потом должны сразу отгадать животное. Если отгадывают, то очко получает команда «творцов (мастеров)», если нет – команда «разрушителей».

Второй вариант игры – более сложный и подходит, скорее, для школьников, команды должны быть равные: каждая команда называет качества людей («мастера» – хорошие, «разрушители» – плохие). Та команда, которая не смогла назвать в порядке очереди нужное качество или назвала противоположное, проигрывает. Качества можно сопровождать комментариями, доказывая, что люди хороши или плохи.

Любая игра заканчивается анализом и беседой, а также похвалой, особенно тех детей, кто этого заслуживает, раздачей наклеек или других призов.

«Семейные сценки»

Это вариант психодрамы, в которой вырабатываются новые стратегии поведения в семье и разрушаются старые неадаптивные вербальные и невербальные модели поведения.

Группа разбивается на пары родитель-ребёнок и получает от логопеда задание разыграть сценку из жизни, иногда реальную, иногда ту, которая могла бы возникнуть в данной семье с учётом стереотипов её поведения. Возможные варианты:

Ребёнок утром не хочет вставать, а надо идти в школу. Он пытается упрямиться, мать не ведёт его в школу, а она пробует настоять на своём. Оба используют полный стиль речи. Задание включает условие – все-таки договориться.

Ребёнок не хочет завязывать шнурки, а мать говорит, что они опаздывают в цирк. Задание то же – договориться.

Ребёнок утверждает, что младший брат (сестра) разрушают его жизнь и просит себя от них изолировать (возможны вариации). Задание – придти к договорённости.

Ребёнок не хочет идти на улицу, так как поссорился с другом...И т.д.

Очень хорошим приёмом является перестановка партнёров местами, когда (а) в роли ребёнка неадекватно начинает вести себя взрослый, (б) взрослый в роли взрослого ведёт себя, как дитя.

«Два волшебных зеркала» (авт.)

Игра направлена на развитие психических состояний уверенности в себе, повышение стрессоустойчивости, развитие навыков саморегуляции, умений входить в образ, доказывать свою правоту, на отработку полного стиля речи в виде спонтанного развёрнутого диалога и монолога.

Дети делятся на две подгруппы: одна подгруппа входит в образ доброго зеркала, а другая – в образ злого зеркала. Обе группы рассаживаются по краям небольшой, отгороженной площадки за оградой напротив друг друга.

Условие таково: «злое» зеркало не может отражать правильно движения, не может сообщать ничего хорошего, «доброе» – наоборот.

Кто-то из детей входит в ограду и становится героем, который «отражается» в том зеркале, к которому он повернулся лицом. Сначала герой испытывает каждое зеркало, принимая различные позы, причем «доброе» зеркало правильно повторяет все движения, а «злое» передразнивает. Затем герой поворачивается к «доброму» зеркалу и плавно говорит: «Свет мой зеркальце скажи, да всю правду доложи...Я ль на свете всех милее, всех добрее и умнее?» Это сигнал к тому, чтобы дети, представляющие «доброе» зеркало, начали вспоминать и говорить все только хорошее, что они знают о герое, не выдумывая и не говоря ничего плохого. Причем, они должны говорить по-доброму, плавно, певуче, грудным голосом, входя в образ волшебного зеркала.

Затем герой поворачивается к детям, представляющим «злое зеркало», и с теми же словами, что и в первый раз, обращается к нему. Дети, входя в образ «злого» зеркала говорят громко, с агрессией или обидой в голосе, но тоже плавно. Они высказывают о герое все плохое, что знают, и обязательно подтверждают это конкретными примерами.

Когда «злое» зеркало замолчит, «доброе» может заступиться за «героя» (и обычно делает это), если дети, его представляющие найдут слова злого зеркала неправдивыми или вспомнят прямо противоположные поступки обсуждаемого ребёнка. Но как только специалист выведет «героя» из оград и спрячет его за себя, прения прекращаются. Герой переходит в другую команду из той, где он находился до этого (если играл на стороне «злого» зеркала, то начинает играть роль «доброего»).

После окончания игры она обсуждается в ходе общей беседы.

«Таинственный остров» (авт.)

Игра направлена на закрепления навыков коммуникации, развитие умений анализа и синтеза, повышение стрессоустойчивости, автоматизацию полного стиля в сложных формах речи, умение работать в команде и пр. В этой игре дети также проходят целый ряд психических состояний и погружаются в активную творческую деятельность.

Игра для закрепительного цикла занятий.

Первая часть игры построена на тестовом задании «Лодка жизни», известном в среде психологов. Но нас подсчёт баллов не волнует, а волнуют логичность выбора предметов, которые берёт в шлюпку команда тонущего корабля, и объяснения детей, поведение членов команды.

Сюжет понятен. Дети делятся на команды. В каждой выбирается свой капитан. Каждому капитану выдаётся комплект карточек с картинками (для дошкольников) или надписями, обозначающими различные предметы, как нужные для выживания, так и ненужные. Каждая команда должна взять на борт только 9 предметов, а потом объяснить, почему были выбраны именно эти карточки. Команды могут «укрепляться» взрослыми, однако надо предупредить последних, чтобы они не отбирали инициативу у детей.

Вторая часть игры более сложная в сюжетно ролевом и коммуникативном планах. Поэтому по итогам первой части выбирается самый умелый капитан или тандем (капитан и старший помощник). Далее роли распределяются с учётом мнения капитана и желания играющих. Ведущие роли (боцмана, лоцмана, повара-кока и пр.) должны достаться детям. Желательно, но не обязательно, чтобы все дети были в команде путешественников, а команда туземцев состояла из взрослых.

Сюжет таков:

Команда попадает на берег с девятью предметами и надувной шлюпкой. Предполагается, что остров необитаем (можно даже на 2 минуты включить песенку из кинофильма «Красная шапочка»), и команда должна сама обустроить свой быт. Капитан должен посоветоваться и дать каждому дело.

В процессе адаптации к условиям острова и обследования острова, один из членов команды находит ожерелье из косточек, оправленных в золото и смутно напоминающих бывшие пальцы. Команда обсуждает как

быть. К концу обсуждения её окружает племя дикарей, которые говорят на тарабарском языке.

Дикари ловят детей и взрослых и приводят в своё племя (можно включить «Остров невезения», но буквально на 1 минуту). Там с помощью невербальных и паравербальных средств коммуникации обе группы пытаются общаться и в конце концов выясняют, что путешественники россияне, ничего дурного не хотят, а хотят только уплыть домой.

Вождь племени, до этого притворявшийся не говорящим по-русски, велит освободить пленников, объясняет, что учился в институте им. Патриса Лумумбы, хорошо знает Москву и очень рад увидеть таких гостей, знакомит их с членами племени и жрицами.

Далее начинается пир. На пиру подают разные блюда, в том числе и «небесную птицу». Вождь объясняет, что это очень вкусно, а говорит эта птица: «Ква-ква!» Далее вождь показывает движения лягушки. Гостям предстоит выбор: попробовать «птицу» или обидеть вождя. Впрочем, вождь не злой.

Затем звучит ламбада и начинаются танцы. Танцуют все. После танцев вождь и жрицы племени подходят к одной из девочек и предлагают ей с ними побеседовать. Жрицы хотят оставить её в племени как танцовщицу. Воины племени не дают ей уйти к команде, уговаривая, умоляя её остаться. Вождь же пытается «купить» её у капитана и команды в обмен на золото, сотовый телефон, катер, давая понять, что всё равно будет по его.

Команда должна придумать план, чтобы отбить (что почти безнадежно) или же выкрасть девушку, убедить, обмануть вождя. Если же девочка соглашается остаться с туземцами, команда должна попытаться убедить её вернуться, сговориться с ней о поведении и плане побега. Тут нередко пригождаются советы взрослых.

Как правило, игра заканчивается побегом с острова на катере вождя.

Обязательно проводится анализ игры и обсуждение речи и поведения всех участников. Обязательна похвала и детям и взрослым, которые тоже с удовольствием играют в эту игру.

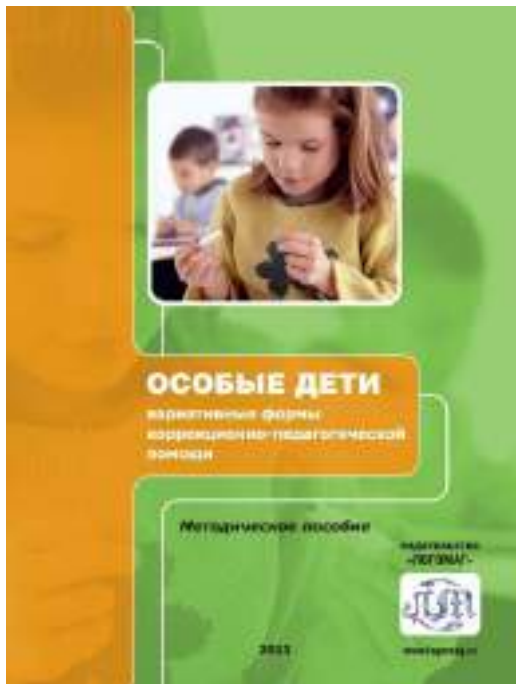
Невозможно на страницах приложения дать полное описание всех адаптированных и разработанных нами логопсихокоррекционных игр, однако мы надеемся, что понятным становится принцип построения блока таких игр.

Предметный указатель.

- Автоматизированный речевой ряд – С.70
Адаптация — С.26 ...
Алалия – С. 25
Анамнез — С. 42
Апраксия – С.15
Арттерапия – С.65
Архитектонические поля коры головного мозга (КГМ) — С.111
Аутогенная тренировка — С. 62, 73 ...
Афазия – С.25
Библиодиагностические произведения – С.45
Библиотерапия — С. 65
Брока зона (центр) — С. 22
Вернике зона (центр) — С. 22.
Гипнотерапия – С.63
Группы риска — С. 23
Депривация (социальная), депривированные дети – С. 24, 26
Дети группы риска — С. 23, 87
Деятельностный подход — С. 72.
Дизартрия – С.25
Дислалия – С.25
Заикание — лекция 1.
ЗПР (задержка психического развития) — С.25
ЗРР (задержка речевого развития) – С.25
Итерации — С. 82
Игровая психотерапия — С. 65
«Карта мира» — С. 38
Кинестетические ощущения — С. 17, 50
Комбинированные (логопсихокоррекционные, логопсихотерапевтические) методы и приёмы — С.27, 56, 73....
Комбинированные приёмы рисуночной психотерапии — С. 80
Коммуникативная функция речи — С. 31
Лимбико-ретикулярный комплекс — С. 21
Логопсихокоррекционные методы и приёмы (комбинированные) – С.32
Логопсихотерапевтический подход — С.6, 16
Логопсихотерапевтические (логопсихокоррекционные) игры — С.76...
Логоритмические техники — С.56
Мост (варолиев мост) — С. 19
Мультиmodalный феномен — С. 7-8.
Сказкотерапия — С. 65 ...
Направления и разделы работы с заикающимися — С. 52, 104
Нарушения общения и особенности личности при заикании — С. 30
Научные подходы к изучению заикания -- С.10

Невротическая клин.форма заикания -- С. 11
Неврозоподобная клин. форма заикания –С.11
Недирективная психотерапия — С. 66, 79
Немедицинская психотерапия — С.32
НЛП (нейролингвистическое программирование) — С.64
ОНР (общее недоразвитие речи) — С. 12, 80
Онтогенетические формы общения – С.31
Основные подходы к пониманию проблемы заикания – С.11
Основополагающее установочное занятие — С.52, 68
Отражённая речь — С.60
Охранительный режим — С.58
Паузы хезитации – С.14
Правила речи — С.85
Психическое состояние – С.40
Психолого-педагогическое обследование – С.42
Психодиагностика личностно-коммуникативной сферы – С.45
Психотерапия (разновидности, методики) — С. 62
Предрасполагающие и производящие причины заикания — С. 25
Принципы коррекции «нарушения речевого общения» — С. 39
Причины возникновения (этиология) заикания — С. 25
Продолговатый мозг — С.19
Продуктивное (саногенное) психическое состояние – С.40
Профилактика появления и хронификации заикания — С. 80
Профилактика рецидивов заикания — С. 84
Развитие и совершенствование моторики — С. 54
Развитие рече-языковых навыков — С. 60
Рациональная психотерапия — С. 62
Релаксация — С. 75
Рецидив — С. 84
Речевые режимы — С. 58
Речевые судороги – С.33
Рече-ролевые образы — С. 67, 70
Семейные семинары — С. 41
Симтоматика — С. 30
Современные неблагоприятные факторы для становления речи и коммуникации вообще — С. 28
Сопряжённая речь — С. 60
Специальная система релаксации — С.75
Стадии порождения речевого высказывания – С.14-15
Степень тяжести заикания – С.35
Стили речи (коррекционные стили (режимы) речи) — С. 59
Стороны процесса общения — С.31
Стриопаллидарная система — С.20
Стрельникова А.М. Парадоксальная дыхательная гимнастика — С. 112

Суггестивная психотерапия — С. 62
Судороги клонические и тонические и пр. — С.33
Таламус — С.21
Телесная психотерапия — С. 65
Тексты библиотерапевтической направленности — С. 130
Тип течения заикания — С. 37
Упражнения для развития голосовых навыков и умений — С. 114
Усложнение структуры дефекта при заикании — С. 80
Феномены «эхо, зеркало и кинези» — С. 18
Философский принцип системности — С. 39
Формирование невербальных и паравербальных средств коммуникации — С.
57
Формирование психологической базы — С. 61
Формы речи — С. 60
Формы судорог по А.И. Сикорскому – С.33
Фрустрация – С.17
Функциональные блоки мозга – С.18
Хронификация заикания — С. 83
Эмоционально-стрессовая психотерапия — С.65
Эриксоновский гипноз — С.63
Этапы коррекционной работы — С. 52
Этап основополагающего установочного занятия — С. 52, 68
Этиология (причины) — С. 25



Особые дети: вариативные формы коррекционно-педагогической помощи

Особые дети: вариативные формы коррекционно - педагогической помощи. Методическое пособие
Под ред. Е.А. Стребелевой, А.В. Закрепиной. -М.: ЛОГОМАГ, 2013. – 244с.

В методическом пособии раскрываются вопросы организации и содержания коррекционно-педагогической работы с детьми раннего и дошкольного возрастов с нарушением интеллекта в разных условиях: стационаре, ПМПС центрах, смешанных группах в ДОУ комбинированного и компенсирующего видов, подготовительном классе специальной (коррекционной) школы VIII вида.

Раскрыты содержание, методы и приемы работы по формированию возрастных психологических образований и типичных видов детской деятельности у

детей указанной категории. Пособие рекомендовано для руководителей и педагогов-дефектологов, работающих в различных дошкольных учреждениях, а также будут полезны для студентов дефектологических факультетов.

В написании пособия принимали участие Филипповых Г.И. (врач-психиатр высшей категории, науч. сотр.); Лазуренко С.Б. (канд. пед. наук, доцент, ст. научн. сотр.); Закрепина А.В. (канд. пед. наук, доцент, ст. науч. сотр.); Тихонова Е.С. (канд. психол. наук, учитель-логопед, ст. науч. сотр.); Стребелева Е.А. (д.пед. наук, профессор, гл. науч. сотр.); Кинаш Е.А. (канд. пед. наук, доце т, ст. науч.сотр.); Вейс Ю. Н. , Шалимова Т.И. Бутусова Т.Ю., Кремнева Е.А. (научные сотрудники), Афанасьева Ю. А. (канд. пед. наук, доцент, ст. науч. сотр.).

Психическое развитие детей с нарушениями здоровья в раннем возрасте

Лазуренко С.Б. Психическое развитие детей с нарушениями здоровья в раннем возрасте. -М.: ЛОГОМАГ, 2014.

Вопросы формирования психики у детей на ранних этапах онтогенеза являются самыми актуальными и обсуждаемыми в обществе. Большие компенсаторные и потенциальные возможности психического развития в первые годы жизни обуславливают необходимость подготовки специалистов для работы с детьми, чьи возможности психического развития ограничены в силу болезни.

В монографии изложена настоящая демографическая ситуация и состояние здоровья детского населения России, современные научные подходы к восстановлению физического и психического здоровья ребенка, больного с рождения; раскрываются основные мировые концепции и теории психического развития, условия и причины, оказывающие наибольшее влияние на этот процесс. Представлена целостная картина становления детской психики при том или ином ограничении



здоровья, показаны общие и специфические закономерности данного процесса, варианты нарушений психологического взаимодействия детей с нарушениями здоровья с социальной средой, их особые образовательные потребности. Предложена авторская стратегия коррекционно-педагогической помощи детям с нарушениями здоровья различной этиологии в системе комплексной медицинской реабилитации.

В книге рассматриваются следующие вопросы: причины психического недоразвития у детей и их возможных социальных последствий в виде тех или иных ограничений социальной адаптации, дифференциация отклонений психического развития при нарушениях здоровья различной этиологии, структуры и степени тяжести, организация процесса коррекционного обучения детей с ОВЗ и психолого-педагогической поддержки их родителей. Содержание монографии будет интересно как исследователям, специализирующимся в данной области, так и лицам, интересующимся проблемами формирования детской психики в раннем возрасте.



Введение в логопедическую специальность. Логопедическая работа по преодолению нарушений звукопроизношения.

Введение в логопедическую специальность. Логопедическая работа по преодолению нарушений звукопроизношения. / Авт.-сост. Григоренко Н.Ю., Покровская Ю.А. М.: ЛОГОМАГ, 2014.

Учебно-методическое пособие *«Введение в логопедию. Логопедическая работа по преодолению нарушений звукопроизношения»* предназначено для студентов, обучающихся в высших учебных заведениях в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по направлению 050700 «Специальное (дефектологическое) образование» профиль «Логопедия» (квалификация (степень) «бакалавр») (утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 января 2010г. № 49); материалы данного пособия рекомендуются для использования в рамках курсов повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов, работающих с детьми с речевыми нарушениями.

Пособие состоит из трех разделов.

В первом разделе пособия отражены научно-теоретические основы логопедии, современные представления об онтогенезе речевой деятельности, причины речевых расстройств, определение и характеристика различных форм речевых нарушений в рамках их классификаций, организация логопедической помощи в России. Первая часть включает девять тем.

Во втором разделе пособия представлено описание нормативной артикуляции звуков речи, раскрыта суть нарушений звуков различных фонетических групп, рассмотрены основные направления логопедической работы по формированию звукопроизносительных навыков. Вторая часть включает восемь тем.

В третьем разделе приведены современные методики и приемы логопедической коррекции звукопроизносительных расстройств.

Представленный в пособие материал иллюстрирован схемами и таблицами и фотографиями. Каждая часть пособия сопровождается списком рекомендуемой (основной и дополнительной) литературы, составленным из научно-теоретических, методических и практических источников, а также в первые два раздела включены комплексы тестовых заданий, направленных на проверку усвоенных знаний.



WWW.LOGOMAG.RU

САЙТ ЛОГОПЕД-ВОЛШЕБНИК



призван объединить родителей, которым нужна помощь и нас, логопедов, дефектологов, специальных психологов, врачей, способных эту помощь оказать и просто людей неравнодушных. Давайте объединяться, вместе мы сильнее!

- Интернет-магазин сайта «Логомаг» - профессионально подобранное методическое обеспечение работы дефектологов:
 - ✚ печатные издания (учебники, монографии, сборники научных статей, словари, периодические издания);
 - ✚ конспекты занятий, диагностический материал;
 - ✚ рабочие тетради, наглядный и дидактический материал;
 - ✚ учебные и развивающие диски;
 - ✚ развивающие игры и игрушки (для развития речевого дыхания, просодики, мелкой моторики, сенсорного воспитания, вальдорфские, народные, эко-игрушки);
 - ✚ оборудование для кабинета, логопедические зонды;
 - ✚ букинистический магазин;
 - ✚ и многое другое;
- Гильдия специальных педагогов и психологов (дефектологов) – профессиональное сообщество специалистов:
 - ✚ информация о мастер-классах, профессиональных выставках, конференциях, семинарах, курсах повышения квалификации;
 - ✚ информация о грандах, конкурсах, наградах;
 - ✚ новости ведущих ВУЗов;
 - ✚ анонс защиты диссертационных работ по специальной педагогике и психологии;
 - ✚ организация конкурсов и премий в области новейших разработок в области специальной педагогики и психологии;
 - ✚ поощрение научных и практических разработок в области специальной педагогики и психологии;
 - ✚ Рейтинг лучших специалистов отрасли, база данных для помощи в поиске и подборе специалистов для коррекции нарушений развития
 - ✚ Форум – живое общение на профессиональные темы
- Помощь студентам:
 - ✚ краткие курсы лекций, презентации к ним;
 - ✚ вопросы и рекомендации к зачетам, экзаменам, контрольным и самостоятельным работам;
 - ✚ рекомендации по написанию и оформлению курсовых и дипломных работ;
 - ✚ лучшие курсовые и дипломные работы.
- Информация для родителей:
 - ✚ Он-лайн консультации специалистов
 - ✚ Индивидуальные программы для занятий
 - ✚ Рекомендации по развитию и воспитанию детей
- Материалы для детей – он-лайн раскраски для автоматизации звуков
- Электронная библиотека – книги, статьи, программы, пособия, картинки для работы, планы и конспекты, документация;
- Издательство «Логомаг»

WWW.LOGOMAG.RU

Тел. +7 (499) 755-86-69

E-mail: wizard@logomag.ru

Заикание с позиций логопсихокоррекционного подхода

Садовникова Елена Николаевна
Личный сайт автора - www.sad-elena.jimdo.com
Группа ВК - <https://vk.com/vzerkale44>