**Коррекция невротической формы заикания у младших школьников**

*Ильина Ольга Николаевна,*

*учитель-логопед ОГБОУ «Шегарская школа-интернат»*

Заикание - сложное нарушение речи, проявляющееся расстройством ее нормального ритма, непроизвольными остановками в момент высказывания или вынужденными повторениями отдельных звуков и слогов, что происходит вследствие судорог органов артикуляции.

Иными словами, заикание - нарушение ритма и плавности речи, порождающее затруднения в устном общении [2].

Выделяют несколько форм заикания, в том числе невротическую, источником возникновения которой принято считать психогению (испуг или хроническую психическую травматизацию) [4].

Анализ работ специалистов в области заикания (Л.И. Беляковой, JI.C. Волковой, Е.А. Дьяковой, С.Н. Шаховской и др.) показал, что анамнез развития детей с данной формой заикания и особенности их характера, а также само протекание невротической его формы схожи.

Наблюдаются:

- частое отсутствие патологии внутриутробного развития и родов;

- нормальное психофизическое развитие и моторные навыки;

- раннее развитие речи (активно пополняется словарный запас, рано формируется грамматический строй речи с употреблением сложных речевых конструкций);

- повышенная скорость речи (ребенок как бы «захлебывается» речью, «глотает» окончания слов и предложений, пропускает слова и предлоги);

- присутствие большого количества интераций - психического возбуждения организма, характеризующегося повторением без эмоциональной окраски одного и того же движения или сложного двигательного акта, слова, фразы [2];

- повышенная впечатлительность, робость, колебания настроения (чаше в сторону сниженного), тревожность, обидчивость, нетерпеливость, плаксивость, страхи (невротический энурез, боязнь темноты и др.) перед возникновением невротической формы заикания;

- трудная привыкаемость к новой обстановке, плохая переносимость условий детского сада [2];

- рецидивирующее протекание данной формы заикания, усиление логоневроза при малейшем эмоциональном напряжении, утомлении; формирование к 10-12 годам жизни стойкой логофобии, осознание своего дефекта, боязнь произвести на собеседника плохое впечатление, не суметь выразить мысль и т.д.;

- чувство социальной неполноценности, постоянно сниженный фон настроения, ситуационный страх перед речью, который часто сочетается с полным отказом от нее [4].

Замечено, что наиболее благоприятным периодом для обращения родителей к специалисту с целью обследования, подтверждения или опровержения предположений касательно развития логоневроза у их ребенка служит момент, в который показалось, что ребенок начал заикаться. Максимальный и быстрый эффект от лечения имеется, если обращение к врачу было в течение 3-6 мес. от начала заболевания.

Благоприятный исход лечения достигается, как правило, если оно начато в 2 - 4 года, менее благоприятный - в 10 - 16 лет. Поскольку легкая ранимость, стремление к свободе и

нелюдимость, которые встречаются в подростковом возрасте, отрицательно сказываются на результатах лечения [1].

Однако если родителями был упущен факт наличия у их ребенка невротической формы заикания, работа с ребенком начинается в 8 - 14 лет, эффективность воздействия стандартными, консервативными методами и приемами коррекции зачастую бывает низкой.

Опираясь на разработки ведущих специалистов, занимающихся исследованием заикания, причинами его возникновения и методами коррекции, таких как Л.З. Арутюнян, Г.А. Волкова, Б.З. Драпкин, Ю.Б. Некрасова, Г.Д. Неткачев, Е.Ю. Pay, В.И. Селиверстов, С.Б. Скобликова, И.И. Тартаковский, В.М. Шкловский и др., мы модернизировали систему коррекции невротической формы заикания посредством объединения нескольких методик и приемов работы, как стандартных, консервативных, так и новаторских, современных, и адаптировали ее для младших школьников.

Перечислим методики и приемы, использующиеся для коррекции невротической формы заикания.

**Дыхательная гимнастика по А.Н. Стрельниковой**

Упражнения из данного цикла гимнастик способствуют:

- активному включению в работу всех частей тела (рук, ног, головы, бедренного пояса, брюшного пресса, плечевого пояса и т.д.), что благотворно влияет на физическое

состояние организма воспитанников;

- общей физиологической релаксации организма за счет подбора комплекса упражнений на расслабление;

- формированию и дальнейшему развитию правильного физиологического и

фонационного дыхания, что является ключевой задачей логопеда при коррекции заикания;

- активизации и насыщению организма кислородом, за счет его реакции на одновременное выполнение упражнений физического характера и добора воздуха коротким и резким вдохом через нос (при абсолютно пассивном выдохе). Этот прием усиливает внутреннее тканевое дыхание и повышает усвояемость кислорода тканями, а также раздражает ту обширную зону рецепторов на слизистой оболочке носа, которая обеспечивает рефлекторную связь полости носа почти со всеми органами.

**Синхронизация речи с движениями пальцев ведущей руки**

**(по Л.З. Арутюнян)**

Этот метод позволяет значительно снизить фиксированность воспитанников на акте речи, поскольку переключает внимание ребенка с речевого акта на кинестетические ощущения, где ответственность за технику речи берут на себя пальцы ведущей руки, выполняющие специфические движения, которым обучается ребенок. Данный метод также позволяет автоматизировать навык естественной бессудорожной речи, связность и плавность спонтанных высказываний [1].

**Методика применения мнемотаблиц (разработки Т.В. Большовой [3])**

Эта методика - эффективное, быстрое средство формирования и развития у детей процесса запоминания текстов и воспроизведение их целиком после однократного прочтения / прослушивания в ходе занятия.

**Методика устранения заикания путем применения игр и тренингов на основе разработок И.А. Поваровой**

Комплекс упражнений направлен:

- на формирование способности детей развивать навыки саморелаксации;

- формирование и развитие правильного фонационного дыхания;

- обучение выразительности речи (мелодике, логическому ударению и паузам, ритму);

- овладение голосовой и звуковой сторонами языка;

- закрепление речевых установок путем прочтения классических стихотворений, которым свойственна внутренняя и внешняя организованность (чередование ударных и

безударных слогов, согласование рифмованных окончаний, обязательная строковая пауза);

- развитие речевых навыков путем прочтения прозы, которой не свойственна внутренняя и внешняя организованность;

- закрепление речевых установок путем практики в разговорном навыке в разных ситуациях и в спонтанных высказываниях [9].

**Синхронизация речи с использованием движений пальцев ведущей руки**

По мере того как большой палец все сильнее (но без напряжения) нажимает на бедро, усиливается и звучание голоса; если сила нажатия уменьшается - голосовое звучание ослабляется.

В ходе многочисленных тренировок происходит согласование работы всех звеньев речевого механизма.

Результат деятельности логопеда на данном этапе коррекционной работы - автоматическое открывание челюсти, уведение голоса вниз и дальнейшее произнесение слога после надавливания пальцем на бедро. Медленное мягкое нажатие должно способствовать такой же голосоподаче.

После каждого слогоизвлечения (сначала по знаку логопеда, затем самостоятельно) кисть опадает, приняв свободное положение, что становится сигналом к общему расслаблению.

В дальнейшем условно-рефлекторное опадение кисти после каждого речевого отрезка (в данном случае - слога) должно автоматически вызывать у ребенка состояние расслабления.

При выполнении данного упражнения нужно уделять особое внимание тому, чтобы движение больших пальцев предупреждало, а не сопровождало работу речевого аппарата [1].

**Ребус-метод Л. Штернберга**

Логопед называет подряд два слова, а ребенок в ответ должен произнести только их начало (два звука, если слово начинается с согласной буквы, один звук - если с гласной буквы).

Например: маска - маска (мама), пальма - пальма (папа), туфли - чайник (туча), курица - чайник (куча), повар - лейка (поле), молния - репка (море) и т.д.

**Список использованной и рекомендуемой литературы**

1. Арутюнян JI.3. Как лечить заикание: Методика устойчивой нормализации речи. М., 1993.

2. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Заикание: Учеб. пособие для студ. пед. ин-тов по специальности «Логопедия». М., 1998.

3. Болъшова Т.В. Учимся по сказке. Развитие мышления дошкольников с помощью мнемотехники. СПб., 2005.

4. Волкова Л. С., Шаховская С. Н. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. фак-тов пед. вузов. М., 2002.

5. Драпкин Б.З., Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Психотерапия в комплексном лечении заикания у подростков // Логопедия. Заикание. Хрестоматия. Раздел 6. М., 2001.

6. Неткачев Г.Д., Волкова Л.С., Селиверстов В.И. Заикание // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учеб. пособие для студ. высш. и сред. спец. пед. учеб. заведений. М., 1997.

7. Pay Е.Ю., Вайзман Н.П. Роль игровой психотерапии в устранении заикания у дошкольников // Психотерапия в дефектологии. М., 1992.

8. Селиверстов В.И. Заикание у детей. М., 1994.

9. Селиверстов В.И. Понятийно- терминологический словарь логопеда. М., 1997.