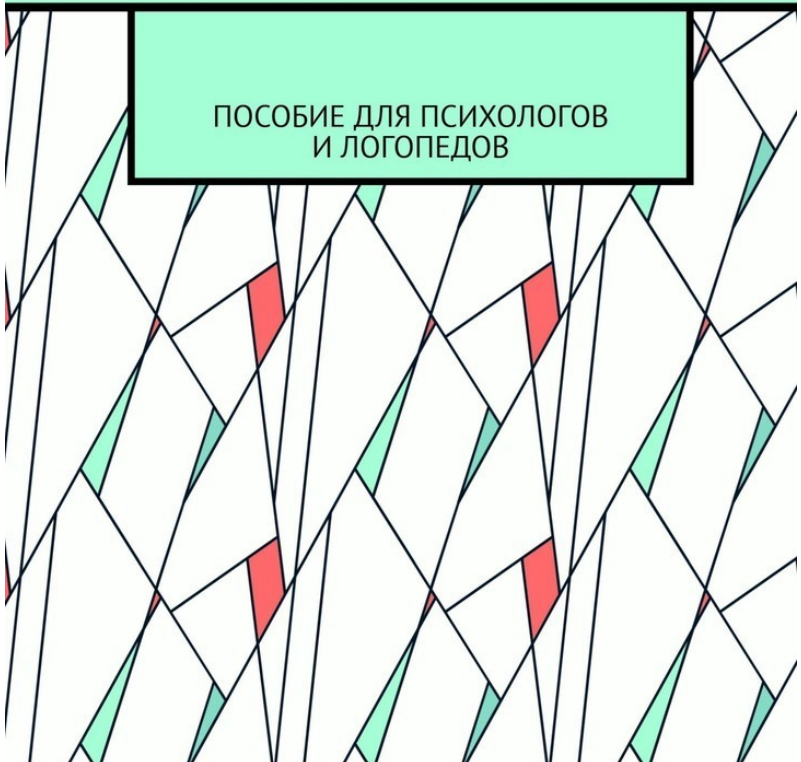


С. В. КРАВЧЕНКО

**Психологическое
сопровождение детей
с заиканием**

ПОСОБИЕ ДЛЯ ПСИХОЛОГОВ
И ЛОГОПЕДОВ



С. В. Кравченко
Психологическое
сопровождение детей
с заиканием. Пособие для
психологов и логопедов

*http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=70935289
ISBN 9785006430396*

Аннотация

Пособие, которое вы держите в руках, адресовано психологам и логопедам, занимающимся с детьми дошкольного и младшего школьного возраста с такой речевой патологией, как заикание. В пособии представлена авторская методическая разработка психокоррекционной работы с семьями, воспитывающими детей с заиканием «Психологический марафон „Семья – это сила!“». В методической разработке вы найдёте примеры психологических техник и приёмов работы с семьями, воспитывающими заикающихся детей.

Содержание

От автора	5
Введение	6
Глава 1.	8
Заикание с позиции медицины	10
Глава 2.	12
Глава 3.	16
Конец ознакомительного фрагмента.	21

**Психологическое
сопровождение
детей с заиканием
Пособие для
психологов и логопедов**

С. В. Кравченко

Корректор Татьяна Днепровская

© С. В. Кравченко, 2024

ISBN 978-5-0064-3039-6

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

От автора

Дорогие читатели!

Эту книгу я решила написать, так как горжусь отечественной логопедией и психологией! И как представитель этих уникальных профессий, хочу продолжать дело, начатое российскими логопедами и психологами.

Хочу выразить слова большой благодарности педагогам и выдающимся представителям логопедии – Е. Ю. Рау и Е. Н. Садовниковой, труды которых повлияли на мои профессиональные взгляды и интересы.

Эта книга может оказаться полезной всем специалистам, работающим с такой патологией речи, как заикание, а также родителям заикающихся детей.

Введение

Как Мировой океан не может существовать без Земли, так логопедия не может существовать без психологии.

Светлана Кравченко

Психологическое сопровождение детей с заиканием – важное направление в коррекционной работе с заикающимися детьми.

На сегодняшний день именно логопсихокоррекционный подход завоевал наибольшее признание среди специалистов. Данный подход получил своё развитие в Российской Федерации благодаря трудам таких учёных-практиков, как Е. Ю. Рау, Е. Н. Садовникова, Л. З. Арутюнян и др. Именно работы этих учёных побудили меня углубиться в изучение такой речевой патологии, как заикание.

Особенностью логопсихокоррекционного подхода является то, что он междисциплинарный и сочетает в себе методы и приёмы как логопедические, так и психологические. На мой взгляд, психологическая составляющая коррекционного процесса играет огромную роль в терапии заикания. Поэтому именно психологическому сопровождению детей с заиканием посвящена настоящая книга.

Цель пособия – ознакомить специалистов, родителей и всех заинтересованных лиц с психокоррекционными ме-

тодиками и технологиями работы с заикающимися детьми и семьями, воспитывающими заикающихся детей.

В пособии представлены классические и авторские техники коррекционной работы с семьёй и заикающимися детьми дошкольного и младшего школьного возраста. Также в пособии рассматривается авторская психокоррекционная методика работы с семьями, воспитывающими детей с заиканием «Психологический марафон „Семья – это сила!“».

Глава 1.

Теоретические основы заикания

О заикании написано огромное количество книг, статей, методической литературы, поэтому вам, дорогие читатели, наверняка уже известны азы этой речевой патологии. Всё же позволю себе справочно охарактеризовать заикание.

Ещё в 1889 г. И. А. Сикорский в своих трудах писал о заикании, как о внезапном нарушении непрерывности артикуляции, вызванном судорогой, наступившей в одном из отделов речевого аппарата как физиологического целого. Также именно И. А. Сикорский одним из первых выделил психотерапевтическое направление в лечении заикания, говоря о том, что «психическое лечение» имеет высокое значение в коррекции заикания.

Н. И. Жинкин даёт следующее определение: «Заикание – это системное нарушение речи, характеризующееся изменением темпа, ритма и плавности речи, обусловленное судорожным состоянием речевого аппарата».

М. Е. Хватцев, описывая заикание, делает акцент на болезненные изменения в сфере психической у заикающихся, отмечая наличие отклонений в эмоциональной и волевой сферах.

Надо отметить, что большинство учёных относят заикание к неврозам, отмечая, что это заболевание чаще с хроническим течением, с наличием физических и психических симптомов. К физическим симптомам относятся: судороги, паузы в речи. К психологическим особенностям заикающихся можно отнести:

- логофобию;
- навязчивые мысли о заикании;
- тревожность;
- заниженную самооценку;
- страх;
- бессонницу;
- ранимость и др.

Л. Г. Парамонова отмечает, что появление психических симптомов существенно усложняет общую картину заикания. Нередко именно эти симптомы доставляют заикающимся гораздо больше неприятностей, чем само заикание.

Сегодня мы с уверенностью, основанной на работах и исследованиях отечественных учёных, можем определять заикание, как нарушение темпо-ритмической стороны речи, которое сопровождается психологической симптоматикой (И. А. Сикорский, В. М. Шкловский).

Заикание с позиции медицины

В соответствии с Международной классификацией болезней (МКБ-10) заикание относится к группе таких заболеваний, как «Психические расстройства и расстройства поведения» (F00-F99), к подгруппе болезней «Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском возрасте» (F90-F98).

В МКБ-10 заикание имеет код заболевания F 98.5 и определяется, как речь, характеризующаяся частым повторением или пролонгированием звуков, слогов или слов, либо частыми запинаниями или паузами, что разрывает ритмичное течение речи.

Таким образом, в психиатрии и клинической психологии заикание рассматривается в контексте психических эмоциональных расстройств. И если мы позволим себе углубиться в клинические рекомендации по обследованию и лечению заикания, то увидим, что психологу наравне с логопедом и психотерапевтом отводится большая роль. И в лечении заикания важное место играет психотерапия и восстановление коммуникативной функции речи.

Поэтому, основываясь на определении заикания и на симптоматике этой патологии, мы понимаем актуальность развития психотерапевтического направления коррекции заикания как составляющую комплексного лого-

психокоррекционного подхода. Тем более что все наиболее эффективные существующие методики лечения заикания (В. М. Шкловского, Ю. Б. Некрасовой, Л. З. Арутюнян, Е. Ю. Рау, Е. Н. Садовниковой) включают этап психотерапии.

Глава 2.

Психическое развитие детей с заиканием

Тот, кто хоть раз в жизни общался с заикающимся человеком, тот столкнулся лично с коммуникативными проблемами, вызванными речевой патологией. И абсолютно естественно, что любой заикающийся хочет уйти от этих проблем, но поскольку побороть саму патологию без квалифицированной помощи практически невозможно, то единственное, что им под силу – это сбежать, спрятаться, изолироваться. Именно поэтому у заикающихся детей отмечается более низкая познавательная и социальная активность, что приводит, в свою очередь, к отклонениям в психическом развитии.

В работах многих исследователей отмечается взаимосвязь речевого развития с развитием психических процессов (Л. С. Выготский, Н. И. Жинкин, Д. Б. Эльконин и др.). авторами исследований отмечалось наличие фиксированности детей на своём речевом дефекте.

Моторная сфера. Наблюдения показали, что моторная сфера детей с заиканием имеет особенности развития. Так, у дошкольников 5—7 лет с заиканием имеется рассогласо-

ванность в движении рук и ног, значительные затруднения в одновременной реализации речевых и моторных движений, дефицитарность и задержка в формировании общих и речевых темпо-ритмических движений (Л. З. Арутюнян).

Внимание. У детей дошкольного возраста с заиканием наблюдается повышенное внимание к собственной речи, к реакции окружающих на их речь.

В целом внимание детей с заиканием характеризуется неустойчивостью, наблюдаются более низкие показатели по сравнению с возрастной нормой.

Память. В. И. Селиверстов выделил обусловленность памяти заикающихся детей наличием феномена фиксированности на своём дефекте речи. В памяти сохраняются представления о речевых запинках и о том, что связано с ними первоначально в произвольной, а затем в произвольной памяти.

Надо отметить, что у заикающихся детей особенности памяти тесно связаны с неврологической симптоматикой, особенно это выражено при неврозоподобном заикании.

Мышление. Так же, как и другие психические процессы, мышление находится под влиянием заиканности на своём дефекте (фиксированность). Происходит формирование умозаключений заикающегося о себе как о носителе дефекта

(В. И. Селиверстов).

Воображение. Как и остальные психические процессы, воображение подвержено феномену фиксирования на своём дефекте. Заикающийся активно формирует образы предстоящих выступлений, разговоров и других речевых сцен, предвидя в них свои предстоящие запинки в речи. Воображение заикающегося формирует установки на будущие запинки в речевых актах.

Эмоционально-волевая сфера. Как было сказано выше, у заикающегося формируется феномен фиксирования на своём дефекте. Параллельно с этим у ребёнка формируется чувство «дефективности», неполноценности.

Всё это приводит к появлению таких черт личности, как:

- замкнутость;
- капризность;
- неконтактность;
- угнетённость;
- апатия;
- раздражительность и др.

Важно отметить, что особенности формирования психических процессов у заикающихся влияют на социализацию детей. Детей дошкольного возраста с заиканием по социометрическому статусу условно разделяют на три группы:

лидеры и предпочитаемые, адаптированные и адаптированно-отвергаемые (Е. Н. Садовникова и Е. Ю. Рау). Соответственно, у лидеров и предпочитаемых нарушения общения выражены в меньшей степени.

Хочется отметить, что на сегодняшний день, на наш взгляд, недостаточно исследовано и изучено психическое развитие детей с заиканием. Но уже исходя из имеющихся данных, мы видим, что у заикающихся детей страдают все психические процессы. Это требует дополнительного внимания. При проведении коррекционных мероприятий и при выстраивании программы коррекционного маршрута по устранению заикания необходимо уделять место психологической работе. То есть особое место в коррекционной работе занимает психопрофилактика и психокоррекция имеющихся у детей отклонений в психическом развитии.

Глава 3.

Психологическая помощь семьям, воспитывающим детей с заиканием

Именно родителям и семье отводится одна из значимых ролей в коррекции заикания. Семья ребёнка – это первичная система, в которую он включён, и поэтому обладает мощным потенциалом как к инициированию патологии, так и к борьбе с негативными последствиями патогенных событий.

Необходимо отметить, что родители очень тяжело переживают наличие физического дефекта у ребёнка. У них наблюдается повышенная тревожность, связанная с тем, что могут не оказать ему необходимую помощь. Очень часто многие из них переживают моменты безысходности и ощущения неэффективности усилий, приложенных для реабилитации, на которую уходит много сил, времени и финансовых вложений. Ситуация усугубляется тем, что результат реабилитации видно не сразу, порой уходят годы. Это ослабляет уверенность в том, что путь выбран правильно (Н. Г. Туровская).

Неосознанные психологические установки родителей относительно развития детей выражаются в родительских ди-

рективах (предписаниях) и оказывают влияние на все сферы детской психики: эмоционально-волевою, личностную и интеллектуальную. Родительские установки могут быть как общими, так и частными, относительно конкретного вида деятельности, но в любом случае они проецируют на ребёнка опыт, пережитый родителями. Ребёнок наиболее восприимчив к родительским установкам в возрасте от 2 до 6 лет. Родительские установки формируют собственные установки ребёнка.

Заикание у детей развивается в тесном взаимодействии с личностными и поведенческими нарушениями и во многом зависит от нервно-психического состояния ребёнка, что обуславливает сложную симптоматику и собственно речевые нарушения. Изменения в нервно-психическом состоянии детей часто связаны не только, а иногда и не столько с появившимся заиканием, сколько с особенностями развития индивида. Речевое нарушение, как правило, лишь усугубляет проявление тех отклонений в развитии, которые у ребёнка уже были или наметились. Большую роль играют дефекты воспитания, неровное отношение к ребёнку, конфликтные ситуации в семье и др. (А. А. Бошликова). Иногда к заиканию приводит подражание неправильной речи родителей или кого-то из родственников.

Также важно отметить, что психическое развитие ребёнка осуществляется в процессе его социализации (Л. С. Выготский). А как мы знаем, семья – это важнейший инструмент

социализации ребёнка. Всё, что происходит в семье, влияет на развитие её маленьких представителей. Внутрисемейная атмосфера – это межличностные взаимоотношения всех членов семьи. И здесь важны все отношения:

- ребёнок – мама;
- ребёнок – папа;
- мама – папа и др.

Многочисленные исследования показали, что родители, воспитывающие детей с психофизической патологией, испытывают сильный психоэмоциональный стресс. Что в свою очередь оказывает влияние на ребёнка, которому и так, как говорится, нелегко, и ему требуется помощь родителей. Именно поэтому важно оказывать комплексную психологическую помощь семье в целом!

Оказание психологической помощи семьям позволяет через организацию психокоррекционных мероприятий с ребёнком и родителями, нейтрализацию личностных проблем родителей, возникающих вследствие их эмоциональных переживаний, связанных с нарушениями у ребёнка, оптимизировать его развитие и интеграцию в социум (В. В. Ткачева, Е. В. Устинова, Н. П. Болотова).

Основные направления психокоррекционной работы с семьями, воспитывающими детей с заиканием:

- диагностика и психокоррекция психологического состояния родителей и детей;

- активация общения, налаживание коммуникации у заикающихся детей;
- устранение синдрома фиксированности на своём дефекте у заикающихся;
- восстановление социальной активности заикающихся;
- коррекция таких форм поведения родителей, как агрессия, гнев, направленных на ребёнка;
- коррекция понимания родителями проблем их ребёнка (нейтрализации отрицания наличия проблем, гиперболизации проблем ребёнка);
- работа с родительскими установками, переключение установок на положительный лад: с позиции тревоги о ребёнке на позицию поиска пути коррекции недуга ребёнка;
- формирование эмоционально положительных взаимоотношений «родитель – ребёнок»;
- оптимизация межличностных отношений в семье (между родителями и родителями и детьми);

Для решения поставленных психокоррекционных задач психолог может использовать разнообразные техники и приёмы. Это могут быть: релаксационная терапия, арт-терапия, вокалотерапия, сказкотерапия, КПТ, музыкотерапия, психотерапевтическая беседа, МАК-терапия, гештальт-техники и др. Психокоррекционные занятия могут быть индивидуальными и групповыми. Практика показала, что групповые занятия для родителей проходят благотворно и имеют боль-

шой положительный эффект. В следующих главах мы рассмотрим примеры психологических техник и приёмов.

Предлагаем Вам следующую программу групповой психокоррекционной работы с семьями, воспитывающими детей с заиканием – **«Психологический марафон „Семья это сила!“»**:

Подготовительный этап. Знакомство

На этом этапе проводятся диагностические занятия. Диагностические методики подбираются психологом самостоятельно из наработанного практического опыта. Исходя из полученных результатов диагностики формируются коррекционные группы.

На основании результатов диагностики разрабатывается маршрут психотерапевтического этапа, подбираются психологические тренинги, приёмы, методики и техники. Формируется расписание психокоррекционных занятий.

Также на этом этапе проходят вводные занятия, на которых участники группы знакомятся друг с другом, желают друг другу добра и успехов в занятиях. Для знакомства можно использовать технику «Сядем в кружок и поболтаем, дружок».

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.