

Обследование лиц с заиканием: принципы, приемы и содержание обследования

<p>Принципы обследования</p>	<p>Принцип комплексности (логопедом, невропатологом, психологом), с привлечением по необходимости других специалистов: педиатра, терапевта, психиатра, окулиста, отоларинголога и др.;</p> <p>принцип системного подхода в анализе проявлений заикания. Принцип системного подхода основывается на системном строении и системном взаимодействии различных компонентов речи: звуковой стороны, фонематических процессов, лексико-грамматического строя;</p> <p>принцип анализа заикания с позиций развития позволяет выделить ведущий дефект и связанные с ним вторичные нарушения и др.</p>
<p>Программа обследования</p>	<p>Обследование включает изучение анамнестических сведений (беседа с родителями - логопед выясняет наиболее значимые события, происшедшие в семье, и в связи с этим уточняет особенности общего, моторного и речевого развития ребенка); педагогической, психологической и медицинской документации и исследование самого заикающегося.</p>
<p>Методы обследования</p>	<p>Помимо бесед с заикающимися, их родителями, изучения психолого-педагогической и медицинской документации, используются методы по созданию экспериментальных игровых, учебных ситуаций, психодиагностические методы (метод Роршаха, тематический апперцепционный тест (ТАТ), методика С. Розенцвейга, методика «тест-конфликт», методика незаконченных предложений, оценочные шкалы, тесты психических функций и моторики и т. д.). Указанные методы применяются в качестве ценного источника информации для завершения диагностической картины, для более тонкого понимания психологических особенностей заикающегося. Получаемая с их помощью количественная и качественная информация подвергается интерпретации на основе комплексного психолого-педагогического изучения испытуемого.</p>
<p>Приемы обследования</p>	<p>Ребенку предлагается составить рассказ или описать содержание картинки, пересказать знакомую сказку; логопед читает рассказ и предлагает пересказать его и т. д. Затем проверяет состояние отраженной и сопряженной речи путем повторения или совместного произнесения простых и сложных фраз (говорить тихо, громко, шепотом).</p>

Логопедическое заключение	<p>В логопедическом заключении учитывается:</p> <p>Тип судорог по форме (тонические, клонические, смешанные) и локализации (дыхательные, голосовые, артикуляторные, смешанные), степень заикания (легкая, средняя, тяжелая), сопутствующие заиканию дислалия, стертая форма дизартрии, общее недоразвитие речи, наличие и выраженность психических симптомов заикания: страх речи (логофобия), двигательные и речевые уловки, эмболофразия. Фиксация внимания на речевом процессе и ее влияние на заикание. Клиническую форма заикания: невротическая, неврозоподобная, смешанная.</p>
Прогноз	<p>Прогноз преодоления заикания зависит от многих условий, в первую очередь от его механизмов, от сроков начала комплексного воздействия и полноты его применения, от возраста и т. д.</p>

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ