

Тема: Особенности логопедической работы с заикающимися школьниками, подростками и взрослыми

| | |
|--|--|
| <p>Методика устранения заикания у подростков в условиях медицинского стационара, разработанная сотрудниками ГНИИ уха, горла и носа под руководством проф. С. С. Ляпидевского</p> | <p>Содержит 6 основных этапов логопедической работы: 1) подготовительный (2 — 3 дня); 2) установочный (вступительная конференция, специальный инструктаж в плане психотерапии); 3) максимальное ограничение речи (10—14 дней); 4) активная перестройка речевых навыков (3—4 недели); 5) закрепление правильных речевых навыков (3—4 недель); 6) заключительный этап (выпускная конференция, специальный инструктаж</p> |
| <p>система реабилитации для заикающихся подростков, разработанная М.И. Буяновым, Б.З. Драпкиным, Е.В. Богдановой, Н.Б. Жихаревой и др.</p> | <p>Данная система реабилитации складывается из тесного взаимодействия трех основных направлений: психотерапевтического, логопедического, психологического. Эти воздействия проводятся на фоне общеоздоровительного лечения с помощью лекарственных препаратов, лечебной физкультуры, физиотерапии и т.п. Одним из важных методов суггестивной терапии, применяемом при заикании у подростков, является аутогенная тренировка.</p> <p>Логопедическая коррекция заикания у подростков предусматривает на первом этапе формирование техники речи, которая включает в себя постановку дыхания, голоса и работу над артикуляцией. Обучение строится на материале упрощенных форм речевых заданий. Логопедическая работа проводится одновременно с психотерапией.</p> <p>На втором этапе логопедической коррекции используются освоенные формы техники речи на более сложном речевом материале: чтение текстов и их пересказ. На этом этапе особое внимание уделяется также пониманию подростками содержания и смысла текста. На логопедических занятиях отрабатывается материал, который подросток затем будет отвечать в школе на уроках.</p> <p>На третьем этапе логопедической работы проводится автоматизация новых навыков речи и использование их в различных видах речевой деятельности, в том числе и в спонтанной речи в различных ситуациях общения. Особое внимание уделяется воспитанию психологической устойчивости к речевым и другим трудностям,</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>рациональному преодолению стрессовых ситуаций. Общий комплекс мероприятий по реабилитации заикающихся включает работу с семьей.</p> |
| <p>Разработанная В.М. Шкловским комплексная система реабилитации заикающихся рассчитана на подростков и взрослых. (В.М. Шкловский, 1994).</p> | <p>В ней объединена и тесно взаимосвязана работа логопеда, психиатра, психотерапевта и невропатолога. Реализация данной системы предусматривает пребывание заикающихся в стационарных условиях, в связи с чем правомерно говорить о лечении заикания.</p> <p>Курс лечения рассчитан на 2,5-3 месяца и включает 4 этапа: диагностический; перестройку патологических речевых навыков и нарушенных отношений личности; закрепление достигнутых результатов; диспансеризацию и профилактику рецидивов.</p> <p>Диагностический этап (10-15 дней) включает тщательное изучение каждого заикающегося невропатологом, психиатром, психотерапевтом, психологом, логопедом, нейропсихологом. В результате чего устанавливается диагноз и намечается план лечения.</p> <p>Этап перестройки речевых навыков и нарушенных отношений личности продолжается 30-45 дней. В это время проводятся логопедические занятия по отработке речевых техник: нормализация дыхательной и голосовой функций, выработка речевых эталонов. Одновременно с логопедической работой начинается аутогенная тренировка и личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия, проводятся сеансы внушения в бодрственном состоянии, индивидуальная и групповая психотерапия.</p> <p>На третьем и четвертом этапах (30 дней) проводится тренировка речи в обычной для заикающегося жизненной обстановке, благодаря чему воспитывается речевая активность и укрепляется уверенность в том, что заикающийся может самостоятельно справиться с нарушениями речи в любых ситуациях общения.</p> <p>После окончания лечения пациенты получают необходимые консультации, организуются встречи заикающихся.</p> <p>В.М. Шкловский особое внимание обращает на необходимость дальнейшей диспансеризации заикающихся, что служит профилактикой</p> |

| | |
|--|---|
| <p>Система комплексной медико-педагогической реабилитации взрослых заикающихся, проводимая в условиях стационара и разработанная коллективом “Лаборатории патологии речи” под руководством Н.М. Асатиани</p> | <p>рецидивов заикания.</p> <p>В основу данной системы лечения заикания положен подход разработанный НА. Власовой. Курс реабилитации включает комплекс медико-педагогических мероприятий, включающих медикаментозное, психотерапевтическое, логопедическое и логоритмическое воздействие.</p> <p>Курс реабилитации в условиях стационара длится 45 дней и подразделяется на несколько этапов.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подготовительный этап (5-7 дней). На этом этапе с целью угашения патологических навыков в первую неделю пребывания в клинике организуется “режим молчания” и режим “ограничения речи”, на фоне которых начинают проводить психологические, психотерапевтические и логопедические занятия. 2. Этап активной терапии (20 дней). На этом этапе проводятся систематические коллективные и индивидуальные занятия с логопедом, специализированная аутогенная тренировка, индивидуальная психотерапия и медикаментозное лечение. 3. Этап активных тренировок (10 дней). На этом этапе вводятся функциональные тренировки, во время которых пациенты тренируют свою речь за пределами стационара (разговор на улице с прохожим, по телефону, в магазине и т.п.). Все лечебные воздействия направлены на реализацию речевого общения пациентов в усложняющихся речевых ситуациях. 4. Заключительный этап. Данный этап включает подготовку пациентов к наиболее сложной для них речевой ситуации — публичному выступлению перед многолюдной аудиторией, которое проводится в виде концертной программы. Все звенья комплексного лечебно-педагогического воздействия направлены на подготовку пациентов к этому серьезному речевому испытанию. 5. Перед выпиской из стационара каждый из специалистов проводит с пациентами индивидуальную беседу, в ходе которой даются рекомендации по дальнейшей самостоятельной работе пациентов. Логопедическая работа, предусмотренная данной системой, базируется на поэтапной отработке различных видов речи: |
|--|---|

| | |
|--|--|
| | сопряженной, отраженной, чтение стихов и прозы, вопросно-ответной и спонтанной |
| Система реабилитации заикающихся разработанная Ю.Б. Некрасовой (1985, 1992). | <p>Эта система носит название социореабилитационной и включает пропедевтический этап, сеанс эмоционально-стрессовой психотерапии и этап активной логопсихотерапии.</p> <p>Система социореабилитации по Ю.Б. Некрасовой представляет собой целенаправленное воздействие на личностные характеристики заикающихся, в ходе которого проводятся непрерывные наблюдения за результатами используемых логопсихотерапевтических воздействий, их дозировкой.</p> <p>В ходе пропедевтического этапа у заикающихся формируется увлеченность предстоящей работой, увеличение интенсивности “положительных психических состояний”.</p> <p>На втором этапе основным приемом является сеанс эмоционально-стрессовой психотерапии. В процессе сеанса происходит усиление отрицательных проблемных и положительных оздоровительных психических состояний. Основная цель сеанса — осуществление первичной работы по начальной реконструкции личности (М.Н. Дубровский). Сеанс проводится в сложной ситуации публичного выступления. После сеанса эмоционально-стрессовой терапии у заикающихся появляется новое психическое состояние, которое позволяет им с доверием и интересом включиться в активную логопсихотерапию.</p> <p>На третьем этапе осуществляется перевоспитание личности заикающегося, благодаря использованию библиотерапии, символотерапии и кинезитерапии. В этот период заикающиеся обучаются навыкам саморегуляции и техникам речи. Активно используется парадоксальная дыхательная гимнастика по А.Н. Стрельниковой.</p> |
| Система комплексной реабилитации заикающихся, предложенная Л.З. Арутюнян | <p>Коррекционная работа идет по трем направлениям:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) логопедическая работа, направленная на устранение речевых судорог; 2) психотерапия, направленная на редукцию чувства тревоги в связи с актом речи; 3) психологическая работа, направленная на осознание своего состояния и уверенности в реальной возможности |

выздоровления.

Особенностью данной логопедической методики является синхронизация речи с движениями пальцев ведущей руки, определяющими ритмико-интонационный рисунок фразы. Первоначально такая речь реализуется в замедленном темпе. Применение метода синхронизации движения пальцев руки и речи в замедленном темпе позволяет заикающимся с первых же занятий иметь речь без судорожных запинок.

На подготовительном этапе проводится дестабилизация устойчивого патологического состояния, мобилизация внутренних психологических резервов с помощью психотерапевтических воздействий. Важным итогом занятий является изменение отношения пациента к себе и своему дефекту, что достигается переводом его из состояния “пассивного страдания” в состояние активной борьбы с недугом.

На основном этапе реабилитационной работы у пациентов вырабатывается новый речедвигательный навык посредством синхронизации речи с движениями пальцев руки. На этом этапе формируется новое психологическое состояние, в котором речь заикающихся связывается с чувством спокойствия, правильным интонированием, мимикой, жестом, уверенной осанкой и т.д. Новый речевой стереотип укрепляется в функциональных тренировках различной степени сложности.

После окончания основного курса пациенты проходят несколько микрокурсов, в процессе которых происходит закрепление достигнутых результатов, постепенное увеличение объема самостоятельной работы над речью.