

- задержкой психического развития. – М.: Сфера, 2003. – 121 с.
3. Екжанова Е. А. *Задержка психического развития у детей и пути ее психолого-педагогической коррекции в условиях дошкольного учреждения* / Е. А. Екжанова // *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*. – 2002. – №1. – С. 4-12.
 4. Лалаева Р. И. *Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития* / Р. И. Лалаева, Н. В. Серебрякова, С. В. Зорина. – М.: ВЛАДОС, 2004. – 303 с.
 5. Лебединская К. С. *Клинические варианты задержки психического развития* / К. С. Лебединская // *Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова*. – 1980. – №3. – С. 16-24.
 6. Мальцева Е. В. *Особенности нарушений речи у детей с задержкой психического развития* / Е. В. Мальцева // *Дефектология*. – 1990. – №6. – С. 23-28.

УДК 372.461+376.1-03.4-056.264

А. Ю. Олійник

*магістрант спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»*

А. І. Кравченко

*кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри логопедії
Сумського державного педагогічного
університету ім. А.С.Макаренка*

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ПОДОЛАННЯ ЗАЙКАННЯ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті розглядається проблем корекції зайкання, висвітлюється застосування комплексного підходу до його подолання, описуються сучасні методики лікування зайкання.

В статье рассматривается проблема коррекции заикания, освещается применения комплексного подхода к его преодолению, описываются современные методики лечения заикания.

The paper addresses the problem of stuttering correction, highlights a comprehensive approach to its eradication, describes modern methods of treatment of stuttering.

Ключові слова: зайкання, корекція, комплексний підхід, ритміка, рецидив.

Ключевые слова: заикание, коррекция, комплексный подход, ритмика.

Key words: stuttering, correction, integrated approach, rhythm.

Постановка проблеми. Зайкання являє собою один з найбільш поширених і складних мовних розладів, що важко піддається корекції. Розлади мови в зайкуватих мають тривалий перебіг, завдають шкоди повноцінному процесу комунікації, призводять до певних психологічних змін, що спричиняють дезадаптацію зайкуватих у суспільстві (Л. І. Белякова, Г. А. Волкова, Н. А. Власова, В. І. Селіверстов та ін.). Симптомокомплекс зайкання стає ще більш складним і стійким вже у підлітковому і дорослому віці, що зумовлено у багатьох випадках хронізацією процесу, наявністю рецидивів, виникненням і закріпленням вторинних психічних симптомів, деформацією міжособистісних відносин зайкуватих. Тому проблема корекції зайкання у дошкільників має особливе теоретичне і практичне значення. Проблема корекції зайкуватих набуває в наш час важливого соціального значення, тому що кількість осіб, які страждають на дану патологію, не демонструє тенденції до зниження, а симптоматика і патогенез зайкання ускладнюються.

Однак сучасна логопедія не має достатніх науково обґрунтованих даних про передумови, які забезпечують формування і розвиток темпоритмічних параметрів мовлення зайкуватих, не з'ясовані механізми їх стабілізації. У логопедичній практиці прискорення або вповільнення мовлення та інші особливості його часової організації визначаються, як правило, з використанням суб'єктивних оцінних критеріїв, що не дозволяє однозначно й об'єктивно визначити динаміку цих порушень у ході терапії значно ускладнює планування корекційних заходів.

Мета статті – довести необхідність використання комплексного підходу до подолання зайкання у дітей дошкільного віку.

Аналіз літературних джерел. Логопедична робота із зайкуватими дошкільниками представлена в методичних рекомендаціях Поварова І. А. («Коррекция заикания в играх и тренингах» СПб, 2004), В. І. Селіверстова («Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия» - М., 2001.), Г. А. Волкової

(«Ігрова діяльність в усуненні заїкуватості в дошкільнят». - М., 1983), Л. З. Арутюняна (Как лечит заикание: Методика устойчивой нормализации речи, М., 1993) та ін.

Виклад основного матеріалу дослідження. Під сучасним комплексним підходом до подолання заїкання мають на увазі лікувально-педагогічний вплив на різні аспекти психофізичного стану заїки із застосуванням різних засобів і завдяки зусиллям різних фахівців. До комплексу лікувально-педагогічних заходів входять лікувальні препарати та процедури, лікувальна фізкультура, психотерапія, логопедичні заняття, логопедична ритміка, виховні заходи.

Увесь лікувально-педагогічний комплекс за характером впливу на заїкуватих можна умовно поділити на дві складові: лікувально-оздоровчу і корекційно-педагогічну [2].

Становленню сучасного комплексного підходу до корекції заїкання передувала розробка різних методів і шляхів подолання цього захворювання. Незважаючи на багатомісячну історію вивчення і лікування мовленнєвих розладів, заїкання залишається одним із захворювань, механізми якого до нинішнього часу не до кінця вивчені та пояснені.

У низці зарубіжних робіт містяться цікаві спостереження і рекомендації з приводу корекції заїкання. Чимало дослідників-клініцистів доходять висновку про необхідність всебічного комплексного лікування цієї мовленнєвої вади, з використанням логопедичних вправ, лікарської терапії, а також цілеспрямованого психотерапевтичного впливу на особистість хворого, що допомагає йому адаптуватися до умов соціального середовища.

Нині не підлягає сумнівам доцільність диференційованого та індивідуального підходу до різних вікових категорій заїкуватих з урахуванням складної структури і етіопатогенезу мовленнєвого розладу. Також не викликає заперечень необхідність застосування комплексного підходу, оскільки порушення плавності мовлення пов'язане з цілою низкою причин як біологічного, так і соціально-психологічного характеру [6].

По-перше, йдеться про корекційно-педагогічної та лікувально-оздоровчої

роботи, спрямованої на нормалізацію всіх аспектів мовлення, моторики, психічних процесів, становлення особистості заїки й оздоровлення його організму в цілому.

По-друге, комплексний підхід передбачає систему чітко розмежованих, але узгоджених між собою засобів впливу різних фахівців: лікаря, логопеда, психолога, ритміста, фахівця з функціональної діагностики, фізіотерапевта і соціального працівника.

В сучасній спеціальній літературі представлені як окремі прийоми логопедичної роботи із заїками з висвітленням тільки окремих сторін проблеми, що нас цікавить, так і комплексні реабілітаційні системи, концептуальним підґрунтям яких є врахування особливостей психофізичного розвитку пацієнта, етіології, механізмів і симптоматики розладу, що включають мовленнєві, психологічні, моторні, вікові особливості даного контингенту хворих [5].

Дослідники та практики звернули увагу на те, що ритмування рухів приводить до нормалізації плавності мовлення. Для вироблення злитості мовлення заїкуватих використовуються різні методи ритмізованого мовлення: вимовляння слів, фраз під музику, метроном, спів, тренування мовлення в процесі логопедичної ритміки, синхронізація мовлення з рухами пальців провідної руки і т.д. Заняття під музичний супровід із ритмічними рухами рук, ніг, тулуба, а в подальшому поєднання цих рухів із співом, мелодекламацією, читанням віршованих і прозових текстів оптимізують перебіг мовлення (Л. З. Андропова, 1993; Л. І. Белякова та ін, 1992; Г. А. Волкова, 2003; Є. В. Оганесян, 1981; Н. А. Ричкова, 1999).

На думку Н. А. Власової (1959), подолання заїкання найбільш ефективно в процесі поступового виховання мовлення: від сполученого до нормального [2].

В. І. Рождествінська (1960) пропонує систему релаксаційних, дихальних, голосових вправ в ігровій формі, а також завдання для виховання координації мовлення з різними рухами, спрямованими на корекцію його темпу. Цьому

аспекту роботи автор надає першорядне значення.

Г. А. Волкова (1979, 1994) вважає, що, працюючи з дітьми дошкільного віку, які відвідують логопедичний дитячий садок, заїкання необхідно долати в плинні ігрової діяльності. Автор підкреслює, що вона дозволяє створити різноманітні ситуації, що відтворюють реальні події та взаємини між людьми. Участь у різноманітних іграх, виконання ролей від другорядних до провідних виховує в заїкуватих необхідні якості особистості. У процесі диференційованого виконання ігрової діяльності відбувається корекція особистісних відхилень заїкуватих дітей і на цій основі виховання їхнього мовлення [4].

На інших теоретичних засадах ґрунтується методика Н. А. Чевелевої (1978). Автор вважає, що у заїк необхідно виховувати самостійне мовлення (ситуативне і контекстне) в процесі ручної діяльності. Автором не визнається необхідним використання дихальних, голосових та інших вправ, спрямованих на корекцію темпу мовлення. Н. А. Чевелева підкреслює, що спокійний, уповільнений розвиток мовлення за цією методикою відбувається в декілька етапів: пропедевтичний етап, супровідне мовлення з опорою на наочні предмети та дії, коментування виконаної дії, випереджальне мовлення, без опори на попередню дію, закріплення активного або контекстного мовлення [4].

Методика В. І. Селіверстова переважно розрахована на роботу з дітьми в медичних установах. Згідно із запропонованою автором схемою занять мовленнєві вправи ускладнюються залежно від різного ступеня самостійності мовлення, його підготовленості, структурної складності, від видів діяльності, в процесі яких відбувається мовленнєве спілкування [6].

Висновки. Проблема реабілітації заїкуватих набуває важливого соціального значення, тому що чисельність осіб, які страждають на заїкання, не засвідчує тенденції до зниження, а наявні методи корекції порушеної функції не завжди ефективні.

Аналіз фахової літератури довів існування різних підходів до розуміння механізмів заїкання: з клінічних, патофізіологічних, психолінгвістичних

позицій. Корекція заїкання являє собою складний і багатоплановий процес.

Підґрунтям методик подолання заїкуватості є різні теоретичні положення: поетапне виховання мовлення (І. Ю. Абелева, Н. А. Власова, Л. І. Белякова, Е. А. Дьякова, В. І. Селіверстов), розвиток темпу мовлення заїкуватих із використанням вправ на координацію рухів і мовлення (Л. З. Андропова, Е. В. Оганесян), корекція особистісних якостей, а також застосування технічних засобів (В. А. Калягін, М. І. Лохов, Л. Я. Міссуловін, Ю. Б. Некрасова, В. М. Шкловский).

Сучасний підхід до корекції порушеної мовленнєвої функції вимагає комплексного медико-психолого-педагогічного впливу, який реалізується в двох напрямках: у відновленні узгодженості та координації всіх ланок мовленнєво-рухового і мовленнєво-слухового аналізаторів, формуванні правильної техніки голосоутворення, а також у корекції поведінки та особистості мовця.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арутюнян Л. З. *Как лечить заикание: Методика устойчивой нормализации речи / Л. З. Арутюнян (Андропова).* – М.: Эребус, 1993 – 160 с. ил.
2. Белякова Л. И. *Заикание. Учеб. пособие для студ. пед. ин-тов по спец. «Логопедия» / Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова.* – М.: В. Секачев, 1998 – 304 с.
3. Карпуніна Г. Р. *Про диференційований підхід до заїкання в початковій стадії розвитку дефекту / Г. Р. Карпуніна // Дефектологія.* – К.: Вища шк., 1980. – № 1. – 200 с.
4. *Логопедія. Підручник для вузів / Під ред. Л. С. Волкової, С. М. Шаховської.* – М.: Владос, 1999.
5. Поварова И. А. *Коррекция заикания в играх и тренингах / И. А. Поварова.* – СПб.: Питер, 2004 – 357 с.
6. Селіверстов В. И. *Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия: Учеб. пособие для студ. высш. и средн. пед. учеб. заведений – 4-е изд., доп.* – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001.
7. Филічева Т. Б. *Програмы дошкільних образовательних учреждений компенсаторного вида для детей с нарушениями речи / Т. Б. Филічева, Г. В. Чиркина, Т. В. Туманова, С. А. Миронова, А. В. Лагутина.* – М.: Просвещение, 2008. – 100 с.