

УДК 376-056.264

О. Я. Кривцова

ПРОБЛЕМА ЗАЇКАННЯ ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ У ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІЙ ЛІТЕРАТУРІ

У статті розглядаються наукові погляди на проблему заїкання, форми та причини виникнення цієї мовленнєвої вади, становлення сучасного комплексного підходу до корекції заїкання.

Ключові слова: заїкання, мовленнєвий розлад, механізм заїкання, клінічні форми заїкання.

В статье рассматриваются научные взгляды на проблему заикания, формы и причины возникновения данного речевого дефекта, становление современного комплексного подхода к коррекции заикания.

Ключевые слова: заикание, речевой дефект, механизм заикания, клинические формы заикания.

Актуальність. Проблема заїкання інтенсивно вивчається й висвітлюється в наукових працях протягом усього ХХ століття. Досить багато років питання вивчення та виховання дітей із заїканням інтегрувалися на рівні дефектології. Заїкання в дефектологічних дослідженнях розглядалося з клінічних, психологічних і педагогічних позицій. Цей напрямок обрали Т. Непфнер та Е. Фрешельс, а також А. Лібман, Г. Неткачев, Ю. Флоренська.

Для розуміння структури мовленнєвої вади при заїканні дослідники в різний час і різними методами вивчали механізм заїкання, причину його виникнення, особливості прояву. Для того, щоб підійти до сучасного розуміння структури цієї мовленнєвої вади, необхідно мати уявлення про різні підходи до цього явища.

Заїкання є одним із найскладніших мовленнєвих розладів, що приховує ще багато нерозв'язаних проблем. Проблему заїкання можна вважати однією із найбільш давніх в історії розвитку вчення про розлади мовлення. Різне розуміння його сутності обумовлене рівнем розвитку науки і позиціями, з яких дослідники підходили і підходять до вивчення цієї мовленнєвої вади. Це захворювання інтенсивно вивчається і висвітлюється в науковій літературі протягом багатьох років такими

видатними вченими як Н. Асатіані, Л. Белякова, С. Дьякова, Р. Левіна, С. Ляпідєвський, Г. Неткачев, В. Гіляровський, І. Сікорський,

© Кривцова О. Я.

Н. Тяпугін, та іншими.

Наукова розробка проблеми заїкання у вітчизняній логопедії пов'язана з іменами відомих психіатрів В. Гіляровського, Н. Неткачева, І. Сікорського. Тривалий час заїкання підлітків досліджували такі висококваліфіковані фахівці, як Л. Андронова (Л. Арутюнян), Г. Волкова, Б. Драпкін, Ю. Некрасова, Є. Оганесян, І. Поварова, Є. Рау, В. Селіверстов, В. Шкловський; унікальний творчий колектив ЦПРiН: Л. Бондарева, В. Ісагулієв, П. Ісагулієв і багато інших. З кінця ХХ століття регулярно проводяться міжнародні симпозиуми, присвячені виключно проблемі заїкання.

Мета статті полягає у розгляді різних поглядів на проблему заїкання у дітей і підлітків у психолого-педагогічній літературі.

Виклад основного матеріалу. Проблемою заїкання займалися багато вітчизняних і закордонних фахівців: Р. Левіна, Ф. Рау, І. Сікорський, М. Хватцев й ін. За сьогодні це Л. Белякова, Є. Дьякова, Є. Рау, В. Селіверстов, В. Шкловський. А. Кравченко, В. Кондратенко, З. Ленів і багато інших. Вони досліджували різні вікові групи респондентів із зазначеною мовленнєвою вадою, але недостатньо висвітленим залишилося питання щодо дітей підліткового віку.

Існують значні труднощі під час проведення психолого-педагогічної й диференціальної діагностики серед цієї групи дітей, від цього залежить своєчасний початок лікування й правильна орієнтація фахівців, відповідальних за здоров'я дитини.

З кінця ХІХ століття формується більш усталена думка щодо заїкання – це по суті складний психофізичний розлад. Основою цього розладу, на думку низки вчених, є насамперед порушення фізіологічного характеру, а психологічні недоліки мають вторинний характер; багато дослідників, навпаки, первинними вважали психологічні особливості фізіологічних проявів, при цьому заїкання – це лише наслідок цих недоліків.

Таким чином, поступово складалося уявлення про заїкання як про функціональне захворювання на зразок неврозу.

У цей час заїкання є однією з гострих проблем логопедії й корекційної педагогіки. У всьому світі науковці вважають заїкання складною проблемою як у теоретичному, так і у практичному аспектах.

Проблема заїкання інтенсивно вивчається й висвітлюється у науковій літературі протягом усього ХХ століття.

Ще на початку ХХ ст. Т. Гепфнер і Е. Фрешельс наголошували на тому, що специфічною основою заїкання є той психічний стан, на основі якого виникає усвідомлення розладу мовлення. Пізніше Н. Власова, А. Смірнова, Ю. Флоренська, М. Хватцев, Ф. Штоккерт та інші відзначали роль зафіксованої уваги особи, що заїкається на своїй мовленнєвій ваді.

З ХХ ст. розмаїття поглядів на механізми заїкання презентують три теоретичні напрямки: заїкання як спастичний невроз координації, що виникає через подразнення апарату складової координації (І. Сікорський); заїкання як асоціативний розлад психологічного характеру (А. Лібман Т. Непфнер, Г. Неткачев, Ю. Флоренська, Е. Фрешельс); заїкання як підсвідомий прояв, що є наслідком психічних травм, різноманітних конфліктів із навколишнім середовищем (А. Адлер).

До середини ХХ ст. механізм заїкання почали розглядати, спираючись на вчення І. Павлова про вищу нервову діяльність людини, зокрема про механізм неврозу. В. Кочергіна відзначає: "Заїкання, як й інші неврози, виникає внаслідок різних причин, що викликають перенапруження процесів збудження і гальмування та виникнення патологічного умовного рефлексу". При цьому одні дослідники розглядали заїкання як симптом неврозу (Ю. Флоренська), інші – як особливу його форму (В. Гіляровський, М. Хватцев).

Учений Р. Левіна, розглядаючи заїкання як мовленнєве недорозвинення, убачає його сутність у переважному розладі комунікативної функції мовлення. Мовленнєві проблеми, на її думку залежать від різних умов: з одного боку, від типу нервової системи, з іншого – від мовного середовища, від загального і мовленнєвого режимів.

На думку Р. Левіної, комунікація належить до особливих видів психічної діяльності, які відрізняються "блискавичністю процесів, що відбуваються одночасно: відбір слів і побудова фраз, оцінка реакції співбесідника, розуміння чужого мовлення і його підтексту, осмислення засобів уточнення своїх слів та багато інших процесів, що відбуваються миттєво під час спілкування" [4, с. 118–124].

Дослідник Н. Жинкін, виходячи з фізіологічних позицій, зауважує, що феномен заїкання може бути визначений як порушення безперервності добору звукових елементів при складанні різнометричного алгоритму слів, як порушення авторегулювання в керуванні мовленнєвими рухами на рівні складу [2, с. 5–25].

Науковець С. Давиденков, визначаючи заїкання як невроз, зумовлений зривом вищої нервової діяльності, констатує: "Вчення І. Павлова про неврози дало можливість зрозуміти механізм походження заїкання". Провідне місце в етіології заїкання він відводить психотравмі (переляку), загальносоматичним захворюванням, ендокринопатії, розладу харчування, інфекції, особливо кашлюку тощо. Комбінація цих шкідливих чинників може викликати первинні прояви заїкання – судомні мовленнєві розлади.

Учений Ю. Поворинський вважає, що заїкання може мати як функціональний, так і органічний характер, і не зовсім правильно називати його логоневрозом: "Це так само неправильно, як говорити

серцевий, шлунковий невроз. Невроз є загальний розлад, а заїкання є один з можливих синдромів неврозу".

Дослідник К. Поварнін також вважає, що заїкання – це хвороба з функціональним розладом мовленнєвого моторного стереотипу. За переліком симптомів і патогенезом заїкання у різних випадках буває різним, тому його лікування, на думку науковця, не може обмежуватися якимось одним лікувальним прийомом, наприклад логопедією, а має бути комплексним, обґрунтованим етіологічно й патогенетично [5, с. 179–182].

Учений Л. Первов визначає заїкання як невротичний стан, пов'язаний із психогенним чинником, що нерідко розвивається на тлі соматично ослабленого організму і дрібних органічних змін центральної нервової системи; воно частіше виникає в дитячому віці, у період становлення мовлення або в разі висування до цієї функції підвищених вимог.

Як стверджує дослідник Г. Волкова, одним із головних явищ, з якого розвивається невротичний розлад, є почуття власної неповноцінності. І чим більше хворий фіксує увагу на своїй хворобі, тим більш тяжким стає заїкання. Так утворюється коло, з якого хворий ніяк не може вирватися: хворобливі симптоми змушують його фіксувати на ньому свою увагу, а внаслідок цього симптом підсилюється і ще більше концентрує на собі увагу хворого. Н. Жинкін, розглядаючи заїкання як розлад мовленнєвого саморегулювання, зауважує: чим більше занепокоєння і чим більше вимова оцінюється як дефектна, тим сильніше порушується мовленнєве саморегулювання. Цей стан через декілька повторень перетворюється на патологічний умовний рефлекс і виникає все частіше, на початку мовлення. Процес стає циркулярним, оскільки дефект на прийомі підсилює дефект на виході [1, с. 7–12].

Науковець Н. Тяпугін, розглядаючи механізм розвитку заїкання, наголошує, що при психічній травмі сильний страх спричиняє перенапруження нервових процесів у корі головного мозку і в подальшому нервовий зрив. Ці патофізіологічні явища насамперед позначаються на особливо вразливій сфері вищої нервової діяльності дитини – на її мовлення, що призводить до функціональних розладів у діяльності мовленнєворухової системи. Якщо дитина схильна до судомного реагування, у неї виникають розлади координації мовленнєвих рухів з явищами аритмічного та судомного мовлення [8].

Дослідник Б. Шостак, аналізуючи механізми заїкання на основі даних вітчизняних науковців, також наголошує на первинному розладі нервових процесів на рівні кори головного мозку за рахунок зриву вищої нервової діяльності. Унаслідок цього відбувається перекручення індукційних відносин між корою і підкіркою, виникає слабкість кортикальної регуляції підкірковими утвореннями, що призводить до

порушення темпу, плавності та модуляції мовлення, появи судом у м'язах органів, що беруть участь у мовленні [9].

Найбільш детально аналізує можливий розлад у глибинних структурах мозку при заїканні учений М. Зеєман. Коли в невропатично схильних дітей, на думку дослідника, з'являються постійні симптоми заїкання, у них формується замкнене коло психічних і вегетативних патологічних змін. Страх перед мовленням як сильна емоція негативно впливає на процеси у субкортикальних ділянках і вегетативних центрах, які потім зворотною дією поглиблюють розлади коркових процесів. Через страх перед мовленням (заїкання) порушується нормальна діяльність стріопалідума, і внаслідок цього виникає гіперкінез і гіпертонія м'язів голосового апарату. За умови частого повторення цей патологічний процес закріплюється як умовний зв'язок [3].

З 70-х років ХХ століття з'являється чимало публікацій, що свідчать про нові трактування клінічної картини заїкання. На основі клінічних спостережень і експериментальних досліджень формується уявлення про об'єктивну диференціацію клінічних форм захворювання.

Науковці виділяють дві клінічні форми заїкання – невротичну й неврозоподібну, які зумовлені різними патогенетичними механізмами (Н. Асатіані зі співавторами, Л. Белякова, Б. Драпкін, В. Ковальов і інші).

На думку ученого А. Ястребової причинами заїкання є афекти, сором, переляк, гнів, страх, травми голови, тяжкі хвороби, наслідування неправильного мовлення батька і матері.

Дослідник І. Сікорський першим наголосив на тому, що заїкання притаманне дитячому віку, коли розвиток мовлення ще не завершений. Вирішальну роль він відводив спадковості, вважаючи інші психологічні та біологічні причини (переляк, травми, інфекційні захворювання, наслідування) лише поштовхами, які порушують рівновагу нестійких у дітей мовленнєвих механізмів. Інші дослідники причини заїкання шукали в неправильних методах виховання дитини в сім'ї та вважали шкідливим як суворе, так і занадто поблажливе виховання.

Проблемою заїкання займалися багато вчених, вони розглядали це порушення з різних точок зору. Існує медичний аспект заїкання, його розглядали такі вчені, як М. Жинкін, К. Поварнін. Вони вважали, що феномен заїкання може бути визначений як порушення безперервності у відборі звукових елементів при становленні різнометричного алгоритму слів, як порушення авторегуляції в управлінні мовленнєворуховою діяльністю на рівні слова.

Інші дослідження вказують, що первинними є психологічні особливості (Х. Лагузен, Р. Кот, М. Пайкі), а фізіологічні прояви при заїканні – лише наслідки цих психічних недоліків.

Закордонні дослідники серед причин виникнення заїкання виділяли

неправильне виховання дітей (А. Шервен); астенизацію організму внаслідок інфекційних захворювань (А. Гутцман); наслідування, інфекції, травми голови, переляк, переучування при ліворукості (Т. Гепфнер, Є. Фрешельс).

Таким чином, в етіології заїкання відзначається сукупність екзогенних і ендогенних факторів (Н. Власова, В. Гіляровський, М. Зеєман, Н. Красногорський, Н. Тяпугін, М. Хватцев та ін.).

Сучасне вчення про заїкання є міждисциплінарною галуззю, у розвитку якої беруть участь лікарі, психологи, фізіологи, педагоги (логопеди), фахівці з нейролінгвістики й інші. Тому численні причини численні підходи до цієї проблеми за звичайної відсутності ретельного опису клінічних проявів заїкання перешкоджають обговоренню результатів дослідження та їх зіставленню.

Заїкання визначається як розлад темпу, ритму і плавності усного мовлення, зумовлений судомним станом м'язів мовленнєвого апарату.

Сучасні дослідники одностайні щодо того, що заїкання – це тяжка мовленнєва вада, при якій плавність мовлення порушують судоми м'язів мовленнєвого апарату. Виникнення заїкання пов'язують зі слабкістю нервової системи, спричиненою інфекційними захворюваннями, несприятливим перебігом вагітності й вадами виховання. Цей дефект має стійкий характер і без медико-педагогічного втручання та батьківської допомоги, як правило, не зникає [7, с. 3].

Корекція заїкання це досить складний і тривалий процес, який вимагає комплексного підходу (В. Гіляровський, М. Лебединський, Н. Тяпугін).

Становленню сучасного комплексного підходу до корекції заїкання передувала розробка різних традиційних і сучасних методів подолання цього захворювання. Фахівці розробляли методики подолання заїкання, виходячи з власного розуміння цієї мовленнєвої вади. Численність методичних підходів до подолання патології пояснюється складністю її структурних проявів і недостатнім рівнем знань про її природу.

Прийоми, засоби та методи подолання заїкання доцільно розглядати залежно від характеру рекомендованих засобів впливу на особу, що заїкається, тобто медичного або педагогічного. У першому випадку це лікувальні заходи (терапевтичні, хірургічні, ортопедичні, психотерапевтичні), у другому – педагогічні (дидактичні), в третьому – різні комбінації лікувального й педагогічного впливу на тих, хто заїкається.

Першими спробами розробити систему лікувально-педагогічного впливу на осіб, що заїкаються можна вважати рекомендації І. Сікорського і його учня І. Хмелевського.

Учений І. Сікорський у процес лікування заїкання включав: мовленнєву гімнастику (система вправ для дихання, голосу, артикуляції,

різних форм мовлення); психотерапевтичне лікування (створення для хворого відповідних умов що впливатимуть на настрій хворого та самого оточення, послідовне ускладнення мовленнєвих занять та інше); фармацевтичне й динамічне лікування (медикаменти, фізіотерапія, рухові вправи) [6].

Спираючись на здобутки вітчизняних фізіологів І. Павлова, І. Сеченова та їх послідовників, учені й фахівці-практики подолали тенденційність розроблених раніше прийомів усунення заїкання, відібрали усе найкраще, раціональне та сформували сучасний комплексний підхід до подолання заїкання.

На сучасному етапі розвитку логопедії найефективнішим загальноновизнано комплексний метод усунення заїкання. Особливої актуальності набуває врахування під час надання комплексної корекційної допомоги усіх особливостей особистості дитини, особливо тих, що спричинені мовленнєвими порушеннями.

На сьогодні під комплексним підходом до корекції заїкання розуміють медико-педагогічний вплив на всі сторони психофізичного стану того, хто заїкається, різноманітними методами, засобами та зусиллями різних спеціалістів. У сучасній літературі існує багато методик корекції заїкання та, на жаль, більшість із них недостатньо ефективні. Це зумовлено складністю структурних проявів та недосконалим знанням самої природи заїкання.

Комплексний метод подолання заїкання вимагає здійснення педагогічного впливу на різні сторони психофізичного стану дитини, що заїкається. Цим зумовлена необхідність дослідження особливостей особистості дитини із заїканням.

До комплексу лікувально-педагогічних заходів входять лікувальні препарати й процедури, лікувальна фізкультура, психотерапія, логопедичні заняття, логопедична ритміка, виховні заходи. Вони мають на меті оздоровлення та зміцнення нервової системи й організму в цілому; подолання неправильного ставлення дитини до своєї мовленнєвої вади, ослаблення мовленнєвих судом, усунення супутніх розладів голосу, дихання, моторики та язика; соціальну адаптацію осіб із заїканням.

Увесь лікувально-педагогічний комплекс за характером впливу на тих, хто заїкається можна умовно поділити на дві складові: лікувально-оздоровчу й корекційно-педагогічну.

Висновки. Отже, механізм заїкання повністю не розгаданий. Дотепер цю проблему дослідники намагаються розглядати з різних позицій: клінічних, психологічних фізіологічних, нейрофізіологічних, психолінгвістичних тощо.

Заїкання є одним із найбільш складних і тривалих мовленнєвих порушень. На сьогодні не існує єдиного погляду на природу заїкання через широкий спектр причин та умов його виникнення,

різноспрямованості клінічних особливостей, варіантів протікання, форм особистого реагування на дефект. Тому необхідно враховувати всі особливості прояву захворювання.

На сучасному етапі розвитку наукових досліджень під комплексним підходом до подолання заїкання розуміють лікувально-психолого-педагогічний вплив на різні аспекти психофізичного стану особи, що заїкається завдяки різним прийомам, засобам, методам і зусиллям різних фахівців.

Список використаних джерел

1. Волкова Г. А. Заикание и дизонтогенез // Методы изучения и преодоления речевых расстройств: межвуз. сб. науч. тр. / под ред. Г. А. Волковой. – СПб., 1994. – С. 7–12.
2. Жинкин Н. И. Психологические основы развития речи // В защиту живого слова / Н. И. Жинкин. – М., 1966. – С. 5–25.
3. Зеeman М. Расстройства речи в детском возрасте / Под ред. и с перед. В. К. Трутнева и С. С. Ляпидевского, пер. с чешск. Е. О. Соколовой; – М.: Медгиз, 1962. – 300 с.
4. Левина Р. Е. Пути изучения и преодоления заикания у детей / Р. Е. Левина // Специальная школа (школы для глухих и слепых детей, вспомогательные школы и логопедические учреждения) / под ред. А. И. Дьячкова. – 1966. – Вып. 4 (120). – С. 118–124.
5. Поварнин К. И. О логоневрозах и их лечении в свете последних достижений патофизиологии и медицины // Вопросы патологии речи / К. И. Поварнин – Харьков, 1959. – С. 179–182.
6. Сикорский И. А. Библиотека логопеда. Заикание / И. А. Сикорский – М.: Астрель, 2005. – 192 с.
7. Смирнова Л. Н. Логопедия при заикании. Занятия с детьми 5–7 лет в детском саду: пособие для логопедов, воспитателей и родителей / Л. Н. Смирнова – М.: Мозаика – Синтез, 2006. – 64 с.
8. Тяпугин Н. П. Заикание / Н. П. Тяпугин – М.: Медицина, 1966. – 156 с.
9. Шостак Б. И. Особенности состояния моторики у детей, страдающих заиканием: дисс канд. пед. наук. / Б. И. Шостак – М., 1965. – 173 с.

The article deals with the scientific views on the problem of stuttering, forms and causes of speech defects, the emergence of a modern integrated approach to the correction of stuttering.

Keywords: stuttering, speech defect, the mechanism of stuttering, clinical forms of stuttering.