

secondary and special schools.

Keywords: syntax, children with speech disorders, speech activity, syntactic theory, syntax of a three-tier organization, speaking, speech production model.

Стаття надійшла до редакції 12.05.2016 р.

Статтю прийнято до друку 30.06.2016 р.

Рецензент: д.п.н., проф. М.К. Шеремет

УДК:375-056264:005-054.6

Потапенко О. М., Ластовка І. Р.

КОРЕКЦІЯ ЗАЙКАННЯ У МЕТОДИЧНИХ ПІДХОДАХ ЗАРУБІЖНИХ НАУКОВЦІВ

У даній статті проаналізовано методи корекції зайкання у ХХ столітті за кордоном, а саме: в Сполучених Штатах Америки та Англії. Досліджено діяльність таких визначних вчених як Чарлз Ван Райпер, Якобсон, Брейді, Шварц та звернено увагу на їх авторські методики, які мають неабиякий вплив на корекцію зайкання. З'ясовано, що в Сполучених Штатах Америки існувало багато ефективних методик корекції зайкання, таких як: прогресивна м'язова релаксація, ритмічне мовлення з використанням метронома, мовлення з прослуховуванням гучного маскуючого шуму та видатна авторська методика Чарлза Ван Райпера. А також виявлено методики, що покращують плавність мовлення: методика підкріплення умовних рефлексів, десенсибілізація, "емоційний потік" тощо. Розкрито суть комп'ютерних програм («Система Швидкого Мовлення» Холлінз, «Мережа Плавного мовлення») та пристроїв, які використовували для подолання зайкання. Також у даній статті охарактеризовано діяльність Американської організації по зайканню(SFA), яка має свою історію та особливості функціонування. І представлено потужну модель корекції зайкання, яку застосовують в Англії. Розглянуто різноманітні варіанти допомоги при зайканні(від державної служби охорони здоров'я до приватних медичних консультацій). Описано особливості корекції зайкання в залежності від віку та від індивідуальних особливостей осіб, а також звернено увагу на процес створення спеціальних програм, які допомагають боротись із зайканням.

Ключові слова: зайкання, корекція зайкання, Чарльз Ван Рейпер, логопедична допомога, методи подолання зайкання.

Проблема лікування, корекції мовлення в разі зайкання є актуальною для науковців і практичних працівників медицини, дефектології та психології. Упродовж ХХ ст. проблему зайкуватості вивчали і висвітлювали у науковій літературі дуже інтенсивно. Величезний інтерес науковців до проблеми зайкання був зумовлений її актуальністю – так як захворювання було значно поширене, помітне оточенню, і мало велике соціальне значення.

Нині інтерес до проблеми не знижується. За даними ВООЗ, у світі зайкання виявлено в 3—5 % людей. А у кількісному вираженні це приблизно п'ятдесят мільйонів осіб. Варто зазначити, що найчастіше зайкання спостерігається у дітей дошкільного віку. Зайкання у дітей – це специфічне порушення темпу, ритму мовлення, дихання, і плавності голосу, що викликається судомами м'язів язика, губ та гортані (мовленнєвого апарату). Досить часто зайкання в дитини з'являється раптово, після чого воно поступово прогресує. І тому, незважаючи на багатовікову історію вивчення зайкання і велику кількість досліджень в даній області, подальше вивчення цього порушення мовлення, пошуки нових прийомів і методів корекції зайкання не втрачають актуальності і зараз.

У нашій статті ми хочемо звернути увагу на методи корекції зайкання у таких країнах як США та Англія. Представлені нами методики мають велике значення для дітей як дошкільного, так і шкільного віку, адже вони сприяють покращенню темпу, ритму і плавності мовлення

Звернемо увагу на корекцію зайкання у Сполучених Штатах Америки, адже ще в далекому 18 столітті можна побачити спроби винайдення універсальної методики по усуненню зайкання. Американка Лейгт, яка працювала вихователем у Нью-Йорку, довгий час тримала у таємниці методику усунення зайкання, суть якої полягала у гімнастиці язика. Вона помітила, що зайкання є ні чим іншим, як судомним стисканням язика, який залишається на дні рота, і тому його потрібно тренувати. Пізніше брати Малібущ удосконалили цю методику, доповнили її гімнастикою для губ. Але через деякий час, Рудольф Шультесс(1830) довів, що методика Лейгт підходить лише для осіб, старших 15 років [1, с. 6-10].

На сьогодні в США існує безліч підходів до корекції зайкання: від традиційних до методів, що використовують йогу (Камал Обіора- Yoga Relaxation Therapy). Частіше за все логопеди використовують ці методи як окремо, так і в поєднанні один з одним. Всі методи корекції зайкання традиційно діляться на дві категорії: корекція зайкання і методи поліпшення плавності мовлення.

До методів корекції зайкання відносять :прогресивну м'язову релаксацію Якобсона (Jacobson,

1938), при якій групи м'язів по черзі напружуються і розслабляються. Наприклад, стискаючи кулак, а потім розтискаючи його і тим самим знімаючи напругу, людина вчиться розрізняти стан напруги і релаксації і в кінцевому рахунку розслабляти м'язи за бажанням. Релаксаційний тренінг може комбінуватися з процедурою уявлень, наприклад, при методі систематичної десенсибілізації. У цьому методі релаксаційний тренінг об'єднаний з двома додатковими компонентами.

Ієрархічна послідовність тривоги відтворюється, починаючи з ситуацій, що викликають незначну тривогу, і закінчуючи ситуаціями, що викликають найбільший страх і тривогу. Людина, що бажає стати оратором, може, наприклад, не випробовувати хворобливих переживань, виступаючи перед товаришем, але при думці про публічний виступ у нього виникає страх. Зображення павука в ілюстрованій книзі викликає в учасника відчуття легкої тривоги, але дотик до нешкідливого павука сприймається як вкрай лякаючий. У процедурі проведення систематичної десенсибілізації членів групи навчають з'єднувати релаксацію з уявним поданням ситуації, яка викликає страх і тривогу. Учасникам пропонують закрити очі, розслабитися і уявити собі ситуацію або предмет, що знаходяться на нижній сходинці ієрархії тривоги. Як тільки в учасників виникає почуття тривоги, їм пропонують припинити уявне представлення і розслабитися. Ієрархічна послідовність предметів або патогенних ситуацій, що викликають тривожні побоювання, відтворюється і відпрацьовується до тих пір, поки учасник не стає в змозі візуально уявити собі всю ієрархію сцен, не відчуваючи тривоги. Дуже важливо, щоб тривога утримувалася на мінімумі, так як в разі її підвищення може виявитися підкріплена сама тривожна реакція. Головна ідея полягає в заміщенні тривожних реакцій в ситуації, що викликає тривогу і страх, релаксацією [3].

Серед існуючих методик, які існують в США необхідно виділити методику Чарльза Ван Райпера, адже він був легендою свого часу. 25 років свого життя він страждав на заїкання тяжкого ступеню, яке спонукало стати першопрохідцем нової професії-логопедії та видатним світовим авторитетом з проблем заїкання. Він розробив три способи зміни прояву заїкання: "скасування", "розтягування" і "підготовка до очікуваного блоку". Автор також звернув особливу увагу на страхи і хвилювання пацієнта, ухилення від важких мовних ситуацій. Використовуючи метод "відміни", Ван Райпер казав, що слово, яке викликає заїкання, слід повторити. Цей спосіб допомагає пацієнтам зрозуміти, що вони можуть навчитися зменшувати кількість запинок, що не уникаючи їх. Після того, як пацієнти ознайомляться з методом "відміни", їх навчають методу "розтягування". При запинки на слові, потрібно закінчити слово з відносно плавним, контрольованим розтягуванням звуків. Коли метод "розтягування" засвоєний, використовується метод "підготовки до очікуваного блоку". За допомогою цього методу пацієнти вчать розслаблятися перед проголошенням "важких" слів. Він рекомендує, щоб органи артикуляції були в стані спокою, вимовляти перший звук, як рух, який приводить до наступного звуку, і починати видих з одночасним промовлянням першого звуку і не раніше. Потім пацієнтам пропонують використовувати ці методи у зворотному порядку: перед проголошенням "важкого" слова, вони повинні почати "підготовку до очікуваного блоку". Якщо це їм не вдається і з'являється блокування, вони повинні спробувати "розтягування". Якщо і це не вдається, вони повинні використовувати "скасування". У результаті правильні навички закріплюються в різноманітних розмовних ситуаціях.

Книга Чарльза Ван Райпера «Лікування заїкання» (1973) в якій логопед описує свій підхід та методику корекції заїкання для підлітків та дорослих, стала основою для багатьох сучасних методик модифікації заїкання та джерелом цінних знань для багатьох інтегрованих методик для дітей і дорослих. Основним досягненням Ван Райпера вважається винайдення структури та основи методики корекції заїкання. Він стверджував, що заняття повинні проводитись за таким розкладом: інтенсивна програма - 3-4 місяці, мінімум: 1 год. 3 дні/тиж., 1 год. групова 3 дні/тиж, щоденні самостійні заняття. Також Ван Райпер виділив фази корекції заїкання:

Фаза ідентифікації: передбачає дослідження, аналіз та класифікація видимих та прихованих проявів. Під час цього періоду логопед та логопат сумісно розпізнають видимі та приховані прояви поведінки, які пов'язані з заїканням; встановлюють взаємовідносини на принципах довіри та відповідальності; у логопата підвищується усвідомлення власної поведінки та мовленнєвих проявів.

Прийом ідентифікації: відбувається активне самодослідження та самоаналіз: збирання та поступовий аналіз всіх категорій індивідуальних проявів заїкання (слова без заїкання, короткі заїкання,

прояви запобігання, важкі слова та ситуації, стереотипи на рівні тіла та мовлення, емболи). Дослідження відчуттів, які виникають в результаті заїкання (реакцій після заїкання, відчуттів фрустрації, сорому, ворожості). Завдяки цьому логопат усвідомлює себе та свою боротьбу з заїканням на глибшому рівні. Обладнання: відеозаписи та дзеркало.

Фаза десензитації: передбачає зниження мовленнєвої стурбованості та інших негативних емоцій. Метою цієї фази вважається зниження чутливості до комунікативного стресу та припинити насильницьку боротьбу з заїкуватим мовленням. Логопеду необхідно створити зону безпеки, контролювати умови комунікації з метою встановлення стресового порогу, дозволяти заїкатися. До прийомів десензитації відносять: прийом «псевдозаїкання», релаксація, емоційне прийняття.

Фаза модифікації: на цій фазі відбувається зміна та відчуття від способів запобігання та боротьби з заїканням, а також навчання, шляхом протиставлення, новому, плавному, менш аномальному способу заїкання. Головна ідея фази можливо навчитися заїкатися плавно. Структура фази :модифікація особистості заїки (психотерапевтичні прийоми), модифікація мовлення із заїканням(логопедичні прийоми). Розглянемо логопедичні прийоми на даній фазі:

Прийом «маскуючого шуму» - під час мовлення встановлюється особливий шумовий ефект, завдяки якому людина з заїканням не сприймає зворотного аудіозв'язку, тобто не чує власного мовлення, що в свою чергу призводить до зменшення заїкання.

Прийом ЗАЗ (запізнений аудіо зворотний зв'язок – Delayed Audio Feedback) – за допомогою спеціального аудіо приладу людина з заїканням сприймає своє мовлення з невеликим запізненням, що також сприяє зменшенню заїкання (темп мовлення не контролюється).

Прийом пантомімі: людина із заїканням вимовляє важкі слова пантомімічно, концентруючись на моторних рухах та пропріоцептивному відчутті мовлення.

Прийоми «Нулювання» (Cancellation): засновується на ідеї, що заїка в більшості випадків наперед відчуває момент заїкання та намагається запобігти йому: використання пауз для заспокоєння після моменту заїкання (3 сек. чи більше), після паузи це ж саме слово повторюється прийомом пантомімі та голосним шепітним мовленням.

Прийом завершення слова із заїканням до нулювання: людина із заїканням повинна навчитися з'єднувати слово, користуючись прийомом повільних рухів та еластизацією у вимові.

Фаза стабілізації: на цій фазі відбувається закріплення досягнень та автоматизація нових навичок. Під час даної фази логопед виступає лише в допоміжній ролі. Робота ведеться над автоматизацією вивчених модифікаційних прийомів в умовах ускладнення комунікативних ситуацій та впровадження лінгвістичних стимулів, нормалізації темпу мовлення; над розвитком просодичної сторони мовлення. Важливим етапом даної фази є робота над стабілізацією реінтегрованого самосприйняття (концепція «плавномовний заїка») і поступове завершення терапії.

Методика корекції заїкання Ван Райпера активно використовується сьогодні у всьому світі. 8-12 серпня 1994 р на Першому світовому конгресі розладів темпу мовлення, який відбувся в Мюнхені(Німеччина) Андреасом Старком була презентована Програма Ван Райпера як Інтенсивна Інтервальна терапія. Причиною такої назви послугувало те, що більшість логопедичних методів та прийомів є рекомендаціями Ван Райпера, які описані в його книзі «Лікування заїкання» (1973). Слово «інтервальна» вказує, що методика має блоковий розклад. Кожний блок, чи сегмент, триває 5 днів, від понеділка до п'ятниці, з перервою від шести до восьми тижнів між кожним сегментом. Через півроку вікенд-програма завершує корекційний процес. Методика називається Інтенсивною тому, що заняття проводяться Інтенсивно (8 год на день) під час кожного сегменту [5].

До наступного методу корекції заїкання відносять ритмічне мовлення з використанням метронома (Брейді, 1971). Метроном в цьому випадку носять як слуховий апарат. Варіант цього методу полягає у тому, що особа із заїканням користується ритмічним мовлення (поскладовим) без особливих технічних засобів. Спочатку цей метод був розроблений для дорослих, пізніше інтерпретований для дітей підліткового віку. (Ендрю і Харіс, 1964).

Інший метод корекції заїкання це мовлення з прослуховуванням гучного маскуючого шуму. Пацієнти носять пристрої, що створюють маскуючий шум, які схожі на слухові апарати. Деякі забезпечені вимикачем, який пацієнти можуть використовувати для включення шуму, якщо вони

очікують судому. Інші, такі як Edinburgh Masker (Інгемб, 1993) можуть активуватися голосом. Останній метод корекції заїкання має назву поліпшення функціонування голосових зв'язок за Швартсам (1976) вчений вчив дітей контролювати потік повітря і починати пасивний видих до початку вимовлення фрази, попередньо дослідивши те, що діти із заїканням мають значні труднощі із мовленнєвим диханням.

До методів роботи по збільшенню плавності мовлення відносяться : метод підкріплення умовних рефлексів. Прикладом є програма Лидкомбе, успішно використовується для лікування маленьких дітей. Вона була розроблена групою дослідників під керівництвом професора Онслоу. Корекція мовлення проводиться батьками в повсякденному житті. Коментується як плавне мовлення дитини, так і мовлення в момент заїкання. При цьому плавне мовлення коментується в п'ять разів частіше, ніж мовлення із заїканням. На початку лікування коментарі робляться раз на день в процесі 10-хвилинного діалогу, пізніше - протягом дня в різних ситуаціях. Крім того, батьки навчаються щодня вимірювати ступінь тяжкості заїкання дитини за шкалою від 1 до 10 (1 - відсутність, 10 - важка форма). При кожному візиті в клініку логопед і батьки порівнюють результати минулого тижня, щоб з'ясувати ефективність лікування і обговорюють нові методи боротьби із заїканням.

Наступний метод десенсибілізація (Вупле, 1958). Десенсибілізація настає, коли людина заїкається відкрито і без почуття сорому і незручності. Після релаксації пацієнта логопед створює багаторазові ситуації, що не викликають сильного хвилювання. Коли пацієнт перестає реагувати на ці ситуації, створюються наступні, більш емоційно значимі. Цей процес повторюється до тих пір, поки пацієнт не перестає тривожитися навіть у найважчих, наближених до повсякденного життя ситуаціях. Іншим методом десенсибілізації має парадоксальний намір. Замість того, щоб намагатися уникнути заїкання, пацієнтам пропонується заїкатися якомога більше. Якщо це їм вдається протягом тривалого часу, скорочується рівень тривожності при очікуванні заїкання.

"Емоційний потік" (або вибухова терапія, Стампфл і Левіс, 1967). Цей метод змушує пацієнта уявити собі дуже неприємні ситуації. Ідея полягає в тому, що якщо пацієнт відчуває подібні стреси постійно, це призводить до емоційного вибуху, після якого рівень тривоги сходить нанівець. Добровільне заїкання може привести до такого ж ефекту. Пацієнтам пропонують або почати заїкатися сильніше, ніж зазвичай, або повторювати початкові звуки слів (Ван Райпер, 1973). Метою даної методики є збільшення усвідомленої поведінки під час судом і бажання більше не приховувати своє заїкання.

Прикладом програм, що використовують методи збільшення плавності мовлення, у США є «Система Швидкого Мовлення» Холлінз. У цій програмі приділяється особлива увага моторним навичкам навчання і емоційним аспектам заїкання за допомогою FluencyNet ("Мережа Плавного мовлення") - комп'ютерної системи контролю за мовленням в режимі реального часу. Також на даний час в США використовують пристрій, схожий на слуховий апарат Speech Easy який було створено в 2001 році Калиновським і його колегами в штаті Кароліна. Він виробляє зрушення частот (FAF) до 2000 герц і затримку акустичного зворотного зв'язку (DAF) до 128 мс. DAF і FAF. Користувачі SpeechEasy, чиє заїкання характеризувалося чутними запинками, добилися поліпшення плавності мовлення на 80%. Цей ефект зберігся протягом початкових 4 місяців спостереження. В людей із заїканням в мовленні яких превалюють беззвучні судоми, демонструють хороший результат при використанні пристрою в поєднанні з деяким протягування голосних. Але цей апарат не рекомендується використовувати дітям до 10 років.

На сьогоднішній день не можливо не звернути увагу на функціонування Американської організації по заїканню(SFA), яка має шістдесятирічну історію. Формування організації починалось із підтримки вже нам відомого Чарльза Ван Райпера. Все спрямовувалось до найпростішої мети - донести в маси різноманітну інформацію про заїкання: про попередження мовленнєвого порушення у дітей молодшого віку і надання найбільш ефективної корекційної допомоги підліткам та дорослим. Спектр задач до нині вельми різноманітний. Через ЗМІ організація передає інформацію про заїкання і методах його корекції. Під керівництвом організації видано 26 книг, 28 відеоматеріалів і 17 брошур по різних аспектах заїкання. Також SFA займається організацією конференцій, симпозіумів, семінарів по заїканню. Також була створена «гаряча лінія», де люди можуть задати запитання(в рік ця лінія приймає 24.000 дзвінків)[2, с. 78-81].

Також одним із прикладів комплексного підходу до лікування заїкання є Американський інститут заїкання в Нью Йорку. Він пропонує програми лікування школярів і дошкільнят, інтенсивний всебічний курс лікування для дорослих, який включає в себе десенсибілізацію, управління мовленням і голосом, зміною ставлення до мовленнєвої вади, перенесення навики плавного мовлення в реальне життя. Іншим прикладом є клініка Інтенсивного лікування заїкання з проживанням в Огайо, де дорослі і діти отримують інтенсивний курс лікування по 7 годин в день протягом 2 тижнів. Також на сьогоднішній день Річард Малард в Техасі керує програмою "Навчання Плавного Мовлення з залученням батьків". Таким чином, США багато часу присвячують дослідженню такої глобальної мовленнєвої вади як заїкання. Цікавим виявився дослідження американських учених, які вивчили генетичні причини заїкання. Звіт про роботу групи фахівців під керівництвом Денніса Дрейна опубліковано в журналі «New England Journal of Medicine». Вивчивши геноми хворих, що страждають на заїкання, учені виявили в 10% опитуваних мутацію гену GNPTAB, що знаходиться в 12 хромосомі і кодує інформацію про синтез деяких ферментів-ензимів, які забезпечують розщеплення речовин, що надходять в клітини. Також були виявлені мутації генів GNPTAB і NAGPA, які також регулюють синтез і дію ферменту GNPT. За словами доктора Дрена, генетичні розлади що викликають мутації гену GNPT, лікуються ін'єкцією цього ферменту в організм. На даний час вчені планують з'ясувати чи можуть аналогічні методи використовуватись для лікування заїкання, тобто дослідити генетико-біохімічний шлях лікування заїкання. Тому що вважають, що порушення метаболічних реакцій, ймовірно може бути причиною розладів мовленнєвої функції.

Проаналізувавши корекцію заїкання у методичних підходах науковців США звернемо увагу на таку країну як Англія, яка має свою потужну систему корекції заїкання. У цій країні допомога людям із заїканням надається декількома способами.

По-перше, людина, що страждає заїканням, може звернутися за безкоштовною допомогою до логотерапевта, що працює в системі державної служби охорони здоров'я Великобританії.

Спектр послуг, що надаються логотерапевт, багато в чому залежить від місця проживання пацієнта. Не у всіх медичних установах працює логопед. Логопеди, які спеціалізуються у сфері заїкання, як правило, працюють у великих медичних центрах, які надають висококваліфіковану медичну допомогу. Після первинної консультації спеціаліст розробляє індивідуальний курс лікування, досить тривалий за часом, тому логопеди працюють не тільки над мовленням пацієнта, а й надають йому психологічну допомогу і підтримку, допомагають зменшити загальний рівень стресу. Залежно від віку пропонуються різні види лікування. Часто фахівець призначає групову терапію, за допомогою якої люди із заїканням можуть бути більш впевненими у собі, подолати своє почуття страху і тривоги. Таку форму роботи застосовують з дорослими людьми. По-друге, підлітки та дорослі можуть пройти курси інтенсивної групової терапії у професійних логотерапевтів, що працюють в системі приватної охорони здоров'я в Англії. Такі курси підходять тим людям, які в змозі взяти тривалу відпустку на роботі, деякий час жити в іншому місті, поруч з клінікою і оплачувати досить дороге лікування.

Для маленьких дітей логотерапевт проводить ретельне дослідження, щоб визначити, чи відноситься ваша дитина до групи ризику при постійному заїканні. Якщо ймовірність невисока, то фахівець надасть батькам інформацію про те, як знизити навантаження на мовленнєву систему дитини і порадить стежити за розвитком мовлення. Якщо ж існує висока ймовірність прогресування заїкання, або дитина постійно знаходиться в стресових ситуаціях, то логотерапевт розробить для батьків і дитини спеціальну програму. Багато фахівців пропонують терапію Lidcombe.

Програма Lidcombe це лікування спеціально розроблена дітей із заїканням молодше шести років. Тим не менш, існують випадки коли ця програма була ефективною і з дітьми шкільного віку. Лікування включає два етапи. Головною метою першої стадії є нівелювання, а в подальшому досягти повної відсутності заїкання. На другому етапі, при збільшенні курсу лікування підтримується ефективність подолання заїкання протягом тривалого періоду часу. Lidcombe індивідуалізована для кожної родини. Під час реалізації цієї програми керівна роль відводиться батькам. Роль логотерапевта просто навчити батьків, як проводити лікування [4].

При роботі з дітьми середнього віку основне завдання фахівця - навчити дитину говорити більш побіжно і або заїкатися без додаткових труднощів. Також логотерапевт буде прагнути звести до

мінімуму відчуженість дитини, щоб заїкання не заважало спілкуванню в школі або з друзями. У цьому віці можна вдаватися до групової терапії, щоб дитина могла спілкуватися з такими ж дітьми в схожих ситуаціях. На сьогодні, для цієї категорії дітей активно застосовують різноманітні релаксації, дихальні гімнастики тощо.

Для підлітків логотерапевт ставить за мету навчити заїкатися без особливих труднощів, щоб полегшити стрес і намагатися уникнути відчуженості. Підлітків переконують ставитися до себе як до повноцінних людей і не пов'язувати своє майбутнє навчання та роботу виключно із заїканням. Тобто застосовується як логопедична так і психологічна допомога. Зазвичай фахівці приділяють особливу увагу роботі над навичками спілкування, тому саме вони допомагають впоратися із заїканням і забезпечать підлітку легкість у спілкуванні - незалежно від того, заїкається він чи ні. Групова терапія також може виявитися дуже корисною в підлітковому віці.

До корекції заїкання дорослих людей логотерапевт намагається підійти індивідуально до кожного пацієнта. Найдієвішими формами роботи з дорослими є релаксація або медитація, позитивний образ мислення, набуття навичок спілкування або досягнення впевненості в собі - все це допоможе людині впоратися із заїканням.

Отже, проаналізувавши науково-методичну літературу можна зробити висновок, що більшість зарубіжних дослідників і практиків, які працюють над проблемою заїкання вважають необхідним комплексне вивчення і лікування заїкання. Адже при роботі із такою категорією людей треба не тільки працювати над нормалізацією всіх сторін мовлення, а також треба працювати над моторикою, розвитком психічних процесів, вихованням особистості заїкувачого і оздоровлення організму в цілому. Тому необхідно вивчати підходи до подолання заїкання зарубіжних науковців для всеохоплюючого поля зору проблеми заїкання та для того аби розвивати нові сучасні методики для подолання заїкання.

Використана література

1. **Эрнст Карл Ю.** Руководство к искоренению заикания для страдающих, родителей и врачей/Ю.Карл Эрнст // 3-е издание пересмотренное и значительно дополненное. М.: Издание лечебницы, 1913.- 280 с.
2. **Филатова Ю.Щ.** О функционирование Американской организации по заиканию/Ю.Щ. Филатова // Дефектология.- 2006. №2.- С79-81.
3. http://www.bodypsychoyoga.com/Downloads_BCMT/ProgressiveRelaxation.pdf
4. **Stuart A., Xia S., Jiang T., Kalinowski J., Rastatter M.** The first self-contained in-the-ear device to deliver altered auditory feedback/A. Stuart, S.Xia,T. Jiang, J.Kalinowski,M. Rastatter //: Applications for stuttering.- Annals of Biomedical Engineering.,2003.- С. 233-237.
5. **Van Riper C.** The treatment of stuttering/ C.V. Riper // USA.: 1972

References

1. **Ernst Karl Yu.** Rukovodstvo k iskoreneniyu zaikaniya dlya stradayuschih, roditeley i vrachey/Yu.Karl Ernst // 3-e izdanie peresmotrennoe i znachitelno dopolnennoe. M.: Izdanie lechebnitsyi, 1913.- S.280.
2. **Filatova Yu.Sch.** O funktsionirovanie Amerikanskoy organizatsii po zaikaniyu/Yu.Sch. Filatova // Defektologiya.- 2006. №2.- S.79-81.
3. http://www.bodypsychoyoga.com/Downloads_BCMT/ProgressiveRelaxation.pdf
4. **Stuart A., Xia S., Jiang T., Kalinowski J., Rastatter M.** The first self-contained in-the-ear device to deliver altered auditory feedback/A. Stuart, S.Xia,T. Jiang, J.Kalinowski,M. Rastatter //: Applications for stuttering.- Annals of Biomedical Engineering.,2003.- С. 233-237.
5. **Van Riper C.** The treatment of stuttering/ C.V. Riper // USA.: 1972.

Потапенко О.Н., Ластовка И.Р. Коррекция заикания у методических подходах зарубежных ученых

В данной статье проанализированы методы коррекции заикания в XX веке за рубежом, а именно: в США и Англии. Исследована деятельность таких ученых как Чарльз Ван Райпер, Якобсон, Брейди, Шварц и обращено внимание на их авторские методики, которые имеют огромное влияние на коррекцию заикания. Установлено, что в США было много эффективных методик коррекции заикания, таких как: прогрессивная мышечная релаксация, ритмическая речь с использованием метронома, речь с прослушиванием громкого маскирующего шума и выдающаяся авторская методика Чарльза Ван Райпера. А также исследовано методики, улучшающие плавность речи: методика подкрепления условных рефлексов, десенсибилизация, "эмоциональный поток" и другие. Раскрыта суть компьютерных программ («Система Быстрой Речи» Холлинз, «Сеть Плавной Речи») и устройств, которые использовали для преодоления заикания. Также в данной статье охарактеризована деятельность Американской организации по заиканию (SFA), которая имеет свою историю и особенности функционирования. И представлено мощную модель коррекции заикания, которую применяют в Англии. Рассмотрены различные варианты помощи при заикании (от государственной службы здравоохранения в частных медицинских консультациях). Описаны особенности коррекции заикания в зависимости от возраста и от индивидуальных особенностей лиц, а также обращено внимание на процесс создания специальных программ, которые помогают бороться с заиканием.

Ключевые слова: заикание, коррекция заикания, Чарльз Ван Рейпер, логопедическая помощь, методы преодоления заикания.

Potapenko O.M., Lastovka I.R. Correction of stuttering in the methodological approaches of foreign scientists

In this article analyzes the methods of correction of stuttering in the twentieth century abroad, namely in the United States and England. Investigated the activity such scientists as Charles Van Raper, Jacobson, Brady, Shvarts and drawn attention to their own methods, which have considerable influence on the correction of stuttering. It was found that in the United States there are many effective methods of correction stuttering, such as progressive muscle relaxation, rhythmic speech using a metronome, broadcasting from listening to loud noise masking technique and outstanding author Charles Van Raper. Also discovered techniques that improve the smoothness of speech: reinforcement method of conditioned reflexes, desensitization, "emotional flow" and so on. Analyzes essence of computer programs ("System of Rapid Speech" Hollinz "Network smooth speech") and devices wick used to overcome stuttering. This article also describes activities American Stuttering Foundation (SFA), which has history and features of operation. In this article presente effective model for correction stuttering, which used in England. Also discovered options to help people with stuttering (from the NHS to the private medical consultation). Pay attention to the correction of stuttering depending on age and on the individual persons and drawn attention to the process of creating special programs that help people fight with stuttering.

Keywords: stuttering, stuttering correction, Charles Van Raper, speech therapy care, methods of overcoming stuttering.

Стаття надійшла до редакції: 06.04.2016 р.

Статтю прийнято до друку: 06.05.2016 р.

Рецензент: д.п.н., проф. Шеремет М.К.

УДК 86-056.313

Савицький А. М.

**ОСОБЛИВОСТІ РОЗУМОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА
ПРИ ВИРІШЕННІ МИСЛЕННЄВИХ ЗАДАЧ В ПРОЦЕСІ ІНДИВІДУАЛІЗОВАНОГО НАВЧАННЯ**

У статті на основі аналізу наукових праць вітчизняних та зарубіжних дослідників розглядається проблема готовності до індивідуалізованого навчання дітей з синдромом Дауна; проводиться аналіз дієвих форм і методів індивідуалізації навчання цих дітей; аналізуються дані щодо психофізичного профілю дитини з даною генетичною патологією, здійснюється дослідження анатомічних та біологічних складових розвитку психічних процесів дітей з синдромом Дауна; виявляються особливості в переважній обробці зорово-просторової інформації та відповідних можливостей експресивного мовлення; робиться психофізичне обґрунтування застосування індивідуалізованого навчання в процесі розвитку дітей з синдромом Дауна; виявляються фізіологічні основи розвитку психіки цих дітей та вивчаються слабкі і сильні сторони навчальної діяльності дітей з даною генетичною патологією.

Детально розглядається психомоторний розвиток дітей з даною генетичною патологією і пов'язані з ним основи здобуття освіти в молодшій школі. Здійснено аналіз особливостей розвитку психічних процесів та можливі форми інтеграції дітей з синдромом Дауна в освітні заклади. У статті обґрунтована необхідність розробки індивідуалізованої системи навчання дітей з синдромом Дауна. Визначено основні напрямки організації спеціального навчання дітей з даною генетичною патологією в умовах загальноосвітніх навчальних закладів.

Ключові слова: діти з синдромом Дауна, індивідуалізація, індивідуалізоване навчання, психомоторний профіль, готовність до навчання

Дидактична проблема індивідуалізації навчання на сучасному рівні охоплює велике коло питань в усіх ланках існуючої системи освіти і зокрема в загальноосвітньому закладі. Індивідуалізація навчання є одним з основних напрямлень, за яким відбувались багато чисельні пошуки у педагогіці. Для формування новітніх підходів до індивідуалізованого навчання дітей з психофізичними порушеннями, зокрема дітей з синдромом Дауна, особливого інтересу набуває аналіз функціональної готовності цих дітей до організованого навчання. [3, с.39-41]

У психолого-педагогічній літературі питання корекційно-розвивального навчання розумово відсталих дітей ґрунтовно представлено у дослідженнях зарубіжних та вітчизняних учених. Визначено основні напрямки навчання дітей зазначеної категорії, з'ясовано труднощі в опануванні змісту шкільних предметів та окреслено шляхи вдосконалення навчального процесу (В.І. Бондар, В. В. Воронкова, М. Ф. Гнезділов, Г. М. Дульнєв, І. Г. Єременко, М. О. Козленко, Н.П. Кравець, В. О. Липа, Г. М. Мерсіянова, С.Л.Мирський, В.Г.Петрова, М. М. Перова, Б. І. Пінський, В. М. Синьов, К.М. Турчинська, О.П. Хохліна та ін.). Провідні дослідники психомоторного розвитку дітей з синдромом Дауна сучасного періоду М. Бруні, С. Вайнерман, Н. Гіренко, П. Лаунтеслагер, П. Уіндерс та ін.

Для розробки психологічного обстеження дітей з СД, оцінки ступеню і характеру порушень розумового розвитку, а також психофізичних, вікових і інтелектуальних особливостей дітей з даним