

## СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА СУТНІСТЬ ЗАЙКАННЯ ТА МЕТОДИ ЙОГО КОРЕКЦІЇ

У зв'язку з гуманізацією освіти, модифікацією шкільних програм і методів навчання, а також у світлі останніх концепцій дошкільної освіти великого значення набуває формування в дітей навичок позитивної взаємодії з оточуючими як запоруки їх благополучного розвитку, що виявляється можливим тільки за умови повноцінного оволодіння мовою. Потреби суспільства в значущості й необхідності повноцінного спілкування висувають у розряд актуальних проблему формування мовно-комунікативних навичок у молодших дошкільників. У статті розглянуто питання, що пов'язане з дослідженням особистісно-комунікативних порушень у дітей молодшого дошкільного віку, що страждають на зайкання.

**Ключові слова:** зайкання, мовно-комунікативні навички в дітей молодшого дошкільного віку, мовленнєвий дефект, логотерапія, логопедична ритміка.

Соціально-економічні зміни в нашій державі загострюють актуальність проблеми особистісно-комунікативних порушень і впливають на становлення особистості дитини. Ще більш актуальною ця проблема є для дітей молодшого дошкільного віку, що страждають на зайкання.

Зайкання є одним із найбільш складних і тривалих порушень мовлення, що характеризується розладами темпу, ритму та плавності експресивного мовлення. Це зумовлено судомним станом м'язів мовленнєвого апарату та порушенням комунікативної функції. Цей мовленнєвий розлад, широко розповсюджений серед дітей і дорослих, відрізняється різноманітними причинами виникнення, складним симптомокомплексом і в деяких випадках низькою ефективністю лікування (М. Хватцев) [43]. У працях сучасних дослідників показано, що зайкання зумовлене порушенням кірково-підкіркової взаємодії, унаслідок чого змінюються темп, плавність, модуляція мовлення, проявляються судоми в м'язах органів, які беруть участь у мовленні. Зрив нейродинаміки може бути пов'язаний із гострими психогенними (страх, переляк, конфліктна ситуація) або соматогенними факторами. Розлад кіркової нейродинаміки призводить до порушення індукційних відносин між кіркою та підкіркою, а як наслідок – до зайкання (В. Кочергіна, І. Лукашевич, С. Ляпідевський, А. Свядоц та ін.) [24; 28; 29; 30; 38]. Останнім часом з'явилася теорія фізіологічного дефекту або дефіциту як патогенетичної основи зайкання. Автори цієї теорії пов'язують зайкання з недостатністю латералізації, із порушенням мовленнєвої функції головного мозку (О. Єгоров, О. Єфімов, Н. Ніколаєнко, М. Цицерошин та ін.) [13; 14; 44]. Ж. Глозман, А. Вартанов, Н. Карпова, А. Кисельов та інші під час проведення нейропсихологічних і психофізіологічних досліджень з'ясували, що зайкання не є ізольованим мовленнєвим порушенням. Воно поєднується із синдромом специфічних, мнестичних, нейродинамічних і рухових дефектів, що відображають дисфункцію задньолобових і серединних структур мозку. [12; 20]. Проблеми зайкання були присвячені праці Л. Белякової, Є. Дьякової, В. Кондратенко, М. Лохова, Л. Мисуловина, І. Поварової, Є. Рау, Ю. Фесенко, В. Шкловського й інших учених [3; 27; 23; 32; 34; 36; 48]. У наш час дослідники розглядають зайкання з різних позицій: клінічних (Н. Власова, В. Кочергіна), фізіологічних (М. Брунс, М. Жинкін, С. Нікітіна та ін.), нейрофізіологічних (А. Вартанов, Ж. Глозман, А. Кисельов, Ю. Флоренська та ін.), психологічних (Н. Карпова, Ж. Кісельников, Н. Станішевська та ін.), лінгвістичних (Р. Аванесов, Л. Зіндер, Л. Златоусова, М. Матусевич, Л. Чистович та ін.) [10; 15; 19; 20; 32; 41; 47]. Розглядаючи зайкання як симптом неврозу, М. Жинкін зауважує, що всі органи регулюються вегетативною нервовою системою. Автор вважає, що блукаючий нерв виходить із-під контролю головного мозку, і в людини, яка заїкається, порушується довільно некерована система. Розуміючи зайкання як невроз, який протікає на фоні загального неврозу, дослідник визначає механізм його дії як розлад безперервності у відборі звукових елементів під час утворення різнометричного алгоритму слів, указуючи, що основою зайкання є загальний невроз, який найбільш виразно проявляється в мовленні [15; 16; 17]. Ю. Флоренська займалася патогенетичним розробленням проблеми зайкання. Вона вважала, що до цієї збірної групи мовленнєвих розладів входить ціла низка функціональних проблем мовлення. Серед випадків психогенного невротичного зайкання можна виділяти короточасні логоневротичні реакції дітей у період становлення в них мовлення. Спокій, відпочинок, препарати кальцію та фізіотерапія дають у цьому разі дуже гарні результати. При ювенальній формі невротичного зайкання діти через ту чи іншу причину відстають у розвитку від вікової норми. Тому в цьому разі під час лікування необхідно поєднувати логотерапевтичні прийоми із психоортопедичними прийомами. Найменш сприятливі форми логоневрозів виникають через остаточні явища перенесених запальних захворювань центральної нервової системи або процесів, що отруюють нервову систему хворого (туберкульоз, малярія тощо). У цілому прогнозування кожного випадку невротичного зайкання потребує знання не тільки причини захворювання, але й аналізу конкретного стану хворого [41; 42]. Опис Ю. Флоренською специфічного за патогенезом і клінічною картиною зайкання дозволяє стверджувати, що дві форми мовленнєвого логоневрозу (невротичного й того, що є наслідком контузії) стосуються двох різних нервових структур. Психогенне невротичне зайкання пов'язане насамперед із дисфункцією кори мозку, а зайкання, що є наслідком контузії, – із дисфункцією її підкіркових відділень. Ця диференціація поклала тверду функціонально-системну основу для формулювання принципів методики логотерапії [41; 42]. Принципове місце в

працях Ю. Флоренської займає розроблення в комплексному методі логотерапії мовленнєвих розладів (логопедична ритміка). Автор указує, що лікувальна ритміка, яка вимагає руху у відповідній музичній формі, відіграє велику роль у справі оздоровлення емоційно-вольової сфери дитини. Логопедична ритміка є новим напрямком лікувальної ритміки, вона мобілізує первинні мовленнєві ритми, нормалізує розлад темпу та динаміки мовлення, надає мові емоційної виразності й сприяє корекції мовлення під час заїкання [41; 42]. Н. Тяпугін, даючи характеристику особливостям вищої нервової діяльності дитини (у період, коли зазвичай виникає заїкання), відмічає, що нервовий зрив може провокуватися гострими або тривалими травмами психічного чи соматичного характеру та проявляється в порушенні координації мовленнєвих рухів із проявами аритмії та судомами. Мовленнєвий дефект фіксується завдяки механізму умовно рефлекторного зв'язку. Підсилюючись із роками, він особливо виразно починає проявлятися в емоційно важливих ситуаціях у відповідь на негативні, умовні сигнали, які ввійшли до патологічного рефлекторного ланцюга. Указаний патофізіологічний механізм, який багато чого пояснює у виникненні та розвитку заїкання, не завжди є основою в усіх випадках заїкання. Автор указує на те, що лікування заїкання в будь-якому віці та на будь-якій стадії починається з перевиховання мовлення заїкуватого на основі навчання його дещо повільному та плавному мовленню, яке має регулююче значення [40]. За працями І. Павлова, заїкання є неврозом координації, який зумовлений слабкістю головного мовленнєвого апарату, що викликає довільні рухи, судоми мовленнєвих м'язів і супутні рухи. Невроз – це порушення взаємодії між основними нервовими процесами, який є наслідком перенапруження діяльності головного мозку. У нормальному стані збудження та гальмування врівноважені, але потужний подразник може викликати перенапругу нервових процесів. Виникає так зване «зрушення», наслідком якого є зрив нервової діяльності. У результаті цього в корі головного мозку виникають застійні осередки збудження або гальмування. Їх поява може змінити характер тих або інших функцій, пов'язаних за локалізацією з тими ділянками кори, де з'являється патологічний осередок. У новому патологічному оточенні умовні рефлекси набувають негативного характеру, що відображається на якості функції [33]. На думку А. Свядош, користуватися терміном «невроз» можна тільки для визначення захворювань, які були викликані дією психічної травми. Отже, ототожнення заїкання з логоневрозом можливе лише тоді, коли причиною заїкання є психогенія або коли вже сформований мовленнєвий розлад, травмуючи психіку заїкуватого, викликає в нього вторинні невротичні реакції. В останньому випадку розлад мовлення можна розглядати як заїкання, ускладнене логоневротичним синдромом, і тому таке заїкання кваліфікується як логоневроз. Однак не можна повністю прирівнювати поняття «логоневроз» і «заїкання», оскільки іноді причиною логоневротичних напруг може бути не тільки заїкання, а й інші порушення мовлення [38]. Багато авторів указують на «зацікавленість» вегетативної нервової системи під час заїкання. Зокрема, М. Зеєман приходить до висновку, що початковим моментом заїкання є розлади зв'язку у вегетативних центрах. На думку автора, свідоме уповільнення темпу мовлення є основним принципом усіх корекційних заходів, незважаючи на їхню різноманітність. Під час уповільнення мовлення в дітей, які заїкаються, узгоджуються дихальні, голосові й артикуляційні рухи, що значною мірою зменшує м'язову напругу та судоми [18]. Цікавою є думка М. Зеєман відносно тактики формування темпу мовлення в дітей, які заїкаються. Він рекомендує після обробки мовленнєвих навичок, використовуючи уповільнений темп мовлення, проводити роботу з його прискорення. Автор указував на те, що під час заїкання всі лікувальні вправи проводяться за принципом свідомої зміни акценту й темпу мовлення в перший період лікування, після чого потрібно поступово переходити до нормального мовлення. Також він вважає, що невід'ємною частиною кожної методики корекції заїкання є робота над інтонацією, тому необхідно з перших занять виховувати в заїкуватого емоційне, виразне мовлення й не визнавати монотонного та монодинамічного мовлення [18]. У працях сучасних дослідників, зокрема В. Кочергіної, указано, що заїкання зумовлене порушенням кірково-підкіркової взаємодії. У результаті цього змінюються темп, плавність, модуляція мовлення, з'являються судоми м'язів. Розлад кіркової нейродинаміки призводить до розладу рефлекторних механізмів мовлення. Зрив нейродинаміки може бути пов'язаний із гострими психогенними (страх, переляк, конфліктна ситуація) або соматогенними факторами [24]. На думку Т. Хефнера, специфічною основою заїкання є той фізичний стан, на основі якого в тих, хто говорить, свідомо виникає розлад мовлення. Повторення складів на початковій стадії заїкання автор пояснює подвійним роздратуванням моторного мовленнєвого апарату [50]. Роль деяких факторів у виникненні заїкання, наприклад генетичних, спадкових, до сьогодні обговорюється в літературі й не має остаточного вирішення (J. Bloodstein). Доведено, що схожість із заїкання у близнюків складає 18%, дизиготних близнюків – 32%, а монозиготних – 77%. Ступінь ризику для дітей чоловіка, який заїкається, отримав таку оцінку: для дівчат – 9%, для хлопчиків – 22%. Те саме й для жінки, яка заїкається: 17% і 36% відповідно [49]. Таким чином, заїкання в багатьох випадках детерміноване генетично. Тип наслідування – мультифакторний. Фактори ризику неспадкової природи (психологічні, неврологічні, соматичні) є провокуючою ланкою в патогенетичних механізмах заїкання. Незважаючи на те, що є велика кількість зарубіжної й вітчизняної літератури, присвяченій заїканню, немає його уніфікованого визначення, оскільки відсутня ясність у розумінні сутності, механізмів розвитку й у систематизації заїкання. Розглянувши різні погляди на проблему заїкання, можна зробити висновок, що механізми заїкання вивчені недостатньо:

- по-перше, заїкання визначається як складний невротичний розлад, який є наслідком нервових процесів у корі головного мозку, розладу корково-підкоркової взаємодії, дихання, голосу, артикуляції;
- по-друге, як складний невротичний розлад, який є результатом зафіксованого рефлексу неправильного мовлення й виник унаслідок мовленнєвих труднощів;

- по-третє, як складний, переважно функціональний розлад мовлення, який з'явився внаслідок загального й мовленнєвого дизонтогенезу та дисгармонічного розвитку особистості;
- у багатьох випадках патофізіологічний механізм заїкання пояснюється органічними змінами центральної нервової системи.

Виділяють дві групи причин заїкання: ті, які сприяють виникненню заїкання, і ті, що його викликають. При цьому деякі етіологічні фактори можуть як сприяти розвитку заїкання, так і безпосередньо викликати його. До причин, які викликають заїкання, належать такі: невропатична обтяженість батьків, невропатичні особливості самого заїкуватого, конституційна схильність, спадковість. При цьому необхідно обов'язково враховувати роль екзогенних факторів, коли схильність до заїкання поєднується з негативним впливом навколишнього середовища; ураженням головного мозку в різні періоди розвитку під впливом багатьох шкідливих факторів: родові травми, асфіксія; інфекційні, травматичні й обмінно-трофічні порушення під час різних дитячих захворювань. Перераховані причини викликають різні патологічні розлади в соматичній і психічній сферах, призводять до затримки мовленнєвого розвитку, до мовленнєвих розладів і сприяють розвитку заїкання. На думку Н. Чевельової, щоб викликати нервовий зрив і заїкання, достатньо деяких із таких несприятливих умов:

- фізична ослабленість дітей;
- вікові особливості діяльності мозку (великі півкулі головного мозку формуються переважно на 5-му році життя, у цьому ж віці формується функціональна асиметрія в діяльності головного мозку. Мовленнєва функція особливо вразлива; у хлопчиків порівняно з дівчатами вона формується повільніше, що зумовлює більш виражену нестійкість їхньої нервової системи);
- прискорений розвиток мовлення (3–4 роки), коли його комунікативна, пізнавальна та регулююча функції швидко розвиваються під впливом спілкування з дорослими. У багатьох дітей у цей період спостерігається повторення складів і слів (ітерації), які мають фізіологічний характер;
- психічна пригніченість дитини, підвищена реактивність, яка є наслідком ненормальних відносин з оточуючими;
- недостатність позитивних емоцій між дорослим і дитиною. Виникає емоційна напруга, яка часто закінчується заїканням;
- недостатність розвитку моторики, почуття ритму, миміко-артикуляційних рухів (Н. Чевельова) [45; 46].

До групи вихідних причин належать анатомо-фізіологічні, психічні та соціальні. Анатомо-фізіологічні причини – це насамперед фізичні захворювання з енцефалопатичними наслідками. Це родові травми, які нерідко супроводжуються асфіксією та струсом мозку; органічні розлади мозку з пошкодженням підкіркових механізмів і регулюючих рухів; виснаження нервової системи внаслідок інтоксикації й інших захворювань, які послаблюють головні апарати мовлення (кір, тиф, рахіт, коклюш, хвороби внутрішньої секреції, обміну; хвороби носу і горла; дислалія, дизартрія, затримка розвитку мовлення).

До психічних і соціальних причин належать короткочасні психічні травми (переляк, страх); діючі психічні травми, що є наслідком неправильного виховання в сім'ї: розбещеність, імперативне виховання, виховання «зразкової» дитини; хронічні психічні переживання, негативні емоції через конфліктні ситуації. У симптомокомплекс заїкання традиційно включають два головних компоненти: моторний і нервово-психічний. Основним зовнішнім симптомом заїкання є судоми в процесі мовленнєвого акту. Їхня тривалість коливається в межах від 0,2 секунд до 12,6 секунд. У важких випадках досягає 90 секунд. Судоми розрізняються за формою (тонічні, клонічні та мішані), за локалізацією (дихальні, голосові, артикуляційні та мішані) і за частотою. При тонічних судомомах спостерігається короткочасне поштовхоподібне або тривале скорочення м'язів – тонус. Під час клонічних судом спостерігається ритмічне повторення одних і тих самих судомних рухів м'язів – клонус. В експресивному мовленні дітей, що заїкаються, спостерігаються фонетико-фонематичні та лексико-граматичні порушення. Розповсюдженість фонетико-фонематичних порушень серед заїкуватих дошкільників складає 66,7%, серед молодших школярів – 43,1%, учнів основної школи – 14,9% і старшої – 13,1%. Серед заїкуватих дошкільників, крім порушень звуковимови, у 34% випадків спостерігаються відхилення в розвитку мовлення, у формуванні фразового мовлення (А. Лібман, Н. Чевельова та ін.) [25; 26; 45; 46]. Порушується інтонація, ритм, наголос; мовлення здійснюється з необґрунтованими паузами, повтореннями, змінюється гучність і темп вимови, сила, висота, тембр голосу, емоційний стан заїкуватого. Вивчення нестабільної частотності пароксизмів заїкання дозволяє обґрунтовувати поняття про збереженість правильного мовлення. У проявах заїкання характерними також є різноманітні порушення мовленнєвої та загальної моторики, котрі можуть бути примусовими (мовні судоми, міо-клонуси в м'язах обличчя, шиї), а також допоміжні рухи, котрі використовують заїкуваті, щоб замаскувати або полегшити своє важке мовлення. Під час заїкання спостерігається загальна моторна напруга, неспокій, дискоординація або млявість. Деякі дослідники вказують на зв'язок заїкання з амбидекстрією (Н. Асатіані, М. Баранова, Л. Белякова, Г. Волкова, М. Кольцова, Є. Садовнікова та ін.) [1; 2; 4; 5; 6; 9; 21; 22; 26; 37]. Заїкання в дітей – це форма мовленнєвої патології, основою якої є розлад вербальної комунікації. Вивчення цієї мовленнєвої аномалії зазвичай здійснюється за допомогою клінічних, фізіологічних, психологічних і психолого-педагогічних методів. Такі прояви заїкання, як переривчастість мовлення, порушення темпу й ритму, зупинки, паузи, повторення окремих звуків, складів, слів, а в особливо складних випадках – судомні рухи, фіксуються як спеціалістами, так і батьками дітей, що заїкаються. Але оскільки прояви заїкання залежать від внутрішніх і зовнішніх факторів,

які в одних випадках можуть ускладнити, а в інших – пом'якшити прояви дефекту, виникає необхідність у розробленні прийомів, котрі виявляють специфіку оволодіння заїкуватими дітьми усним мовленням, письмом, читанням. У класичних традиційних і сучасних дослідженнях указується на тісний взаємозв'язок заїкання з психофізичним станом дитини, її особистістю в цілому, з її відношенням і установками на оточення (Г. Волкова, М. Геркіна, С. Конопляста, О. Рау, В. Шкловський, Р. Юрова та ін.). Доведено, що виникнення стресу в комунікативній ситуації сприяє формуванню в хворого ставлення до ситуації спілкування як до проблемної (О. Рау). Логофобія з'являється лише при думці про мовлення і є одним із головних і поширених механізмів невротичного заїкання. В основі ж неврозоподібного заїкання виявляють ознаки ураження головного мозку. Ступінь тяжкості заїкання визначають за можливістю володіння плавним мовленням у різних видах мовленнєвого навантаження (Г. Волкова) або за ступенем фіксації на своєму дефекті, ураховуючи ступінь невротичних розладів (В. Селівєров, В. Шкловський, Р. Юрова й інші) [7; 8; 11; 35; 39; 48]. Невротичне заїкання починається внаслідок реакції на сильний переляк або внаслідок сильної вразливості. Динаміка та клінічна картина виражаються посиленням як мовленнєвих порушень, так і загальних невротичних розладів. Розвиток невротичних рис характеру дітей із невротичним заїканням часто пов'язують із наявністю несприятливої атмосфери в сім'ї й особливо з неправильним вихованням. Сильно завищені вимоги до дитини з боку її батьків можуть бути причиною виникнення в неї неврастенії, що є сприятливою передумовою для виникнення й розвитку в дитини невротичного заїкання. Роль психічної травми, яка викликає початок невротичного заїкання, можуть відіграти й деякі неправильні виховні заходи з боку батьків. Грубі методи виховання спричиняють у дитини постійне почуття патологічного занепокоєння та хворобливої напруги. До появи заїкання в таких дітей відзначаються характерологічні особливості типу підвищеної вразливості, тривожності, боязкості; коливання настрою (частіше настрої знижений), дратівливість, плаксивість, нетерплячість. Причиною виникнення неврозоподібного заїкання можуть стати травми або пошкодження головного мозку (зокрема травми, які дитина могла отримати під час пологів, унаслідок важкого перебігу вагітності матері), а також перенесені захворювання, насамперед інфекційні, вплив спадкових чинників.

Проблема заїкання завжди була й залишається важливою й актуальною в спеціальній педагогіці. Вивчення наукової теоретико-методичної літератури показало, що дослідники в різний час і різними методами (фізіологічними, медичними, психологічними) вивчали механізм заїкання, причини його виникнення, особливості виявлення та його корекції. Різноманітність проявів заїкання дозволяє класифікувати його не лише як розлад одного зі структурних компонентів мовлення, зокрема темпо-ритмічної його організації. У осіб із заїканням спостерігаються в різному ступені вираженості розлади нервової системи, фізичного здоров'я, загальної й мовленнєвої моторики, мовленнєвої функції, наявність психологічних особливостей. Розуміння механізмів виникнення заїкання та багатогранність особливостей його виявлень визначає необхідність комплексного методу його подолання, що передбачає лікувально-педагогічний вплив на різні сторони психофізичного стану людини, яка заїкається, різними засобами та зусиллями різних фахівців. У загальній проблемі заїкання особливе місце посідає дошкільний вік, найуразливіший для дитячої психіки та чутливий для розвитку мовлення. Характеризуючи дітей із заїканням, автори відмічають, що поряд із відставанням у розвитку рухових здібностей, загальної й мимічної моторики, орального праксису більшості цих дітей притаманна ще й роздратованість, вередливість, боязкість, у різному ступені – порушення емоційно-вольової сфери, усамітненість, почуття власної неспроможності.

Проведений нами аналіз наукових джерел свідчить про те, що при всьому розмаїтті поглядів на питання виникнення й усунення заїкання недостатньо дослідженою залишається проблема формування мовно-комунікативних навичок у молодших дошкільників.

#### *Використана література:*

1. Асатиани Н. Клинический аспект проблем заикания / Н. Асатиани // Клиника и терапия заикания : сб. науч. трудов / ВНИИ общ. и судебной психиатрии им. В.П. Сербского. – Москва, 1984. – С. 5–10.
2. Баранова М. Медико-педагогическая характеристика заикающихся детей дошкольного возраста и принципы коррекционной работы с ними / М. Баранова, Т. Михайлова // Клиника и терапия заикания : сб. науч. трудов / ВНИИ общей и судебной психиатрии им. В.П. Сербского ; под ред. Г. Морозова. – Москва, 1984. – С. 27–34.
3. Белякова Л. Особенности развития речи заикающихся дошкольников / Л. Белякова, Э. Саитбаева, В. Матанова // Проблемы патологии речи : тезисы Всесоюзн. симпозиума, 16–21 окт. 1989 г.; отв. ред. В. Ковалев. – Москва, 1989. – С. 20–23.
4. Белякова Л. Сравнительный анализ состояния двигательных и речедвигательных функций у заикающихся дошкольников / Л. Белякова, И. Кумала // Дефектология. – 1985. – № 1. – С. 69–74.
5. Белякова Л. Проблемный подход к анализу патогенетических механизмов заикания / Л. Белякова // Заикание : проблемы теории и практики / под ред. Л. Беляковой. – Москва, 1992. – С. 3–20.
6. Волкова Г. Логопедическая ритмика : [учебн. пособие для студ. пединститутів по № 21111 «Дефектология»] / Г. Волкова. – Москва : Просвещение, 1985. – 191 с.
7. Волкова Г. Заикание и дизонтогенез / Г. Волкова // Методы изучения и преодоления речевых расстройств : [межвуз. сб. науч. трудов] / под ред. Г. Волковой. – СПб. : Образование, 1994. – С. 137–149.
8. Волкова Г. Индивидуально-психологические особенности заикающихся детей дошкольного возраста / Г. Волкова // Расстройства речи. Клинические проявления и методы коррекции : [сб. науч. трудов] / под ред. А. Ланцова, Ю. Кузьмина. – СПб., 1994. – С. 71–77.

9. Волкова Г. Методика психолого-педагогического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики : [учеб.-метод. пособие] / Г. Волкова. – СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2006. – 144 с.
10. Власова Н. Методы работы по перевоспитанию речи у детей-заик : [учеб. пособие для студ. пед. вузов] / Н. Власова, Е. Рау. – Москва : Учпедгиз, 1933. – 36 с.
11. Геркина М. Речь заикающихся дошкольников в различных условиях общения / М. Геркина // Дефектология. – 1972. – № 3. – С. 29–34.
12. Глозман Ж. Общение и здоровье личности / Ж. Глозман. – Москва : Академия, 2002. – 208 с.
13. Егоров А. Функциональная специализация полушарий мозга человека : [учеб. пособие к спецкурсу] / А. Егоров. – СПб. : Ин-т соц. педагогики и психологии, 2000. – 48 с.
14. Ефимов О. Особенности билатеральных отношений колебаний биопотенциалов коры больших полушарий мозга у детей с заиканием / О. Ефимов, М. Цицерошин // Физиология человека. – 1988. – Т. 14. – № 6. – С. 892–903.
15. Жинкин Н. О произвольном и непроизвольном управлении звуковыми механизмами пения и речи / Н. Жинкин // Вопросы психологии. – 1978. – № 4. – С. 73–83.
16. Жинкин Н. Механизмы речи / Н. Жинкин. – Москва : Изд-во АПН РСФСР, 1958. – 370 с.
17. Жинкин Н. Психологические основы развития речи / Н. Жинкин // В защиту живого слова : [сб. статей] / сост. В. Корovina. – Москва : Просвещение, 1966. – С. 5–25.
18. Зеeman М. Расстройства речи в детском возрасте / М. Зеeman ; пер. с чешского Е. Соколовой ; ред. и предисл. В. Трутнева и С. Ляпидевского. – Москва : Медгиз, 1962. – 298 с.
19. Зиндер Л. Влияние темпа речи на образование отдельных звуков / Л. Зиндер // Ученые записки Ленинградского университета. – Л., 1964. – Вып. 69. – С. 3–28.
20. Карпова Н. Основы личноно-направленной логопсихотерапии : [учеб. пособие] / Н. Карпова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : МПСИ : Флинта, 2003. – 200 с.
21. Кольцова М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка : роль двигательного анализатора в формировании высшей нервной деятельности ребенка / М. Кольцова. – Москва : Педагогика, 1973. – 143 с.
22. Лукашевич И. Комплексный анализ патогенетических механизмов и этиологии синдрома заикания / И. Лукашевич, Р. Мачинская, Т. Фридман, В. Шкловский // Дефектология. – 2000. – № 5. – С. 9–15.
23. Кондратенко В. Заїкання : феноменологія та основні напрями реабілітації : [посіб. для вищ. навч. закладів] / В. Кондратенко, В. Ломоносов. – Київ : Вища школа, 2006. – 70 с.
24. Кочергина В. Роль органического поражения центральной нервной системы в патогенезе заикания у взрослых / В. Кочергина // Журнал невропатологии и психиатрии. – 1971. – Вып. 12. – С. 90–95.
25. Либман А. Патология и терапия заикания и косноязычия // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты) : [учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений] : в 2 т. / А. Либман ; под ред. Л. Волковой и В. Селиверстова. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. – Т. 1. – С. 74–76.
26. Логопедия : [підручник] / за ред. М. Шеремет. – Київ : Видавничий Дім «Слово», 2010. – 672 с.
27. Лохов М. Комплексный способ психофизиологической коррекции заикания у детей : [метод. реком.] / М. Лохов. – Ленинград : Знание, 1988. – 28 с.
28. Ляпидевский С. Некоторые вопросы этиологии патогенеза и терапии логоневроза (заикания) / С. Ляпидевский // Сборник статей по дефектологии. – Москва, 1960. – Вып. 8. – С. 195–208.
29. Ляпидевский С. Медико-педагогический подход в раскрытии природы заикания и методов его устранения / С. Ляпидевский // Симпозиум по вопросам заикания у детей. – Москва, 1963. – С. 17–20.
30. Ляпидевский С. О некоторых вопросах клинического изучения заикания / С. Ляпидевский, В. Баранова // Очерки по патологии речи и голоса / под ред. С. Ляпидевского. – Москва, 1963. – Вып. 2. – С. 8–18.
31. Миссуловин Л. Заикание и его устранение / Л. Миссуловин. – СПб. : ООО ЛП, 1997. – 144 с.
32. Никитина А. Типологические особенности нервной системы детей, страдающих заиканием / А. Никитина // Ученые записки Ленинградского педагогического института. – 1958. – Т. 153. – С. 291–314.
33. Павлов И. Полное собрание сочинений : в 6 т. / И. Павлов. – Изд. 2-е, доп. – Москва : Л. : АН СССР, 1951. – Том 3. Кн. 1. – 1951. – 390 с.
34. Поварова И. Коррекция заикания в играх и тренингах / И. Поварова. – 2-е изд., доп. и перераб. – СПб. : Питер, 2004. – 348 с.
35. Рау Е. Ситуационный феномен заикания и его преодоление / Е. Рау // Расстройства речи : клинические проявления и методы коррекции : [сб. научн. трудов]. – СПб., 1994. – С. 52–58.
36. Рау Е. Нарушение темпоритмической организации дошкольников и младших школьников как фактор риска появления заикания / Е. Рау, Е. Казбанова // Логопед. – 2004. – № 6. – С. 47–49.
37. Садовникова Е. Вариант логопсиходиагностического анализа группы заикающихся дошкольников / Е. Садовникова, Е. Рау // Дефектология. – 2001. – № 2. – С. 69–75.
38. Свядош А. Неврозы / А. Свядош. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : Медицина, 1982. – 368 с.
39. Селиверстов В. Заикание у детей : [пособие для логопедов] / В. Селиверстов. – Москва : ВЛАДОС, 1994. – 208 с.
40. Тяпугин Н. Заикание / Н. Тяпугин. – Москва : Медицина, 1966. – 156 с.
41. Флоренская Ю. Клиника и терапия нарушений речи / Ю. Флоренская. – Москва : Медгиз, 1949. – 150 с.
42. Флоренская Ю. К вопросу о просодическом течении заикания / Ю. Флоренская, И. Авербух // Проблемы неврастений и неврозов. – Москва : Л., 1995. – Вып. 1. – С. 126–130.
43. Хватцев М. К проблеме заикания (этиология и симптоматика) / М. Хватцев // Развитие мышления и речи у аномальных детей : ученые записки Ленинград. гос. пед. ин-та им. А. И. Герцена. – Л., 1963. – Т. 256. – С. 221–228.
44. Цицерошин М. О проявлении деятельности интегративных механизмов мозга в его биоэлектрической активности / М. Цицерошин, А. Погосян // Биофизика. – 1993. – Т. 38. – Вып. 2. – С. 344–350.
45. Чевелева Н. Исправление речи у заикающихся детей в процессе ручной деятельности / Н. Чевелева // Симпозиум по вопросам заикания у детей : тезисы докладов. – Москва, 1963. – С. 86.
46. Чевелева Н. Заїкання у дітей / Н. Чевелева // Основи теорії і практики логопедії. – К., 1968. – С. 229–271. Чевелева Н. Исправление заикания у школьников в процессе обучения : [пособие для логопедов] / Н. Чевелева. – Москва : Просвещение, 1978. – 112 с.
47. Чистович Л. Проблема исследования временной организации речи / Л. Чистович // Вопросы теории и методов исследования восприятия речевых сигналов. – Ленинград : АН СССР, 1972. – Вып. 3. – С. 5–37.

48. Шкловский В. Заикание / В. Шкловский. – Москва : ICE, 1994. – 248 с.
49. Andrews, G. Stuttering: speech pattern characteristics under fluency inducing conditions / G. Andrews // J. Speech Hear. Res. – 1982. – Vol. 25. – P. 208–216.
50. Hoepfner T. Stotternalsassoziativeaphasie, zeitschrift fur Pathopsychologie / T. Hoepfner. – 1923. Bd. 1.

### References:

1. Asatiani N. M. Klinicheskiy aspekt problem zaikaniya / N. M. Asatiani // Klinika i terapiya zaikaniya: sb. nauch. trudov / VNII obsch. i sudebnoy psikiatrii im. V. P. Serbskogo. – Moscow, 1984. – S. 5-10. 178
2. Baranova M. I. Mediko-pedagogicheskaya harakteristika zaikayuschihsvya detey doshkolnogo vozrasta i printsipyi korrektsionnoy raboty s nimi / M. I. Baranova, T. K. Mihaylova // Klinika i terapiya zaikaniya: sb. nauchn. trudov / VNII obschey i sudebnoy psikiatrii im. V. P. Serbskogo; pod red. G. V. Morozova. – Moscow, 1984. – S. 27-34.
3. Belyakova L. I. Osobennosti razvitiya rechi zaikayuschihsvya doshkolnikov / L. I. Belyakova, E. R. Saitbaeva, V. Matanova // Problemyi patologii rechi: tezisyi Vsesoyuzn. simpoziuma, 16-21 okt. 1989 g. / [otv. red. V. V. Kovalev]. – Moscow, 1989. – S. 20-23. 179
4. Belyakova L. I. Sravnitelnyiy analiz sostoyaniya dvigatelnyih i rechedvigatelnyih funktsiy u zaikayuschihsvya doshkolnikov / L. I. Belyakova, I. Kumala // Defektologiya. – 1985. – # 1. – S. 69-74.
5. Belyakova L. I. Problemnyiy podhod k analizu patogeneticheskikh mekhanizmov zaikaniya / L. I. Belyakova // Zaikanie: problemyi teorii i praktiki / pod red. L. I. Belyakovoy. – Moscow, 1992. – S. 3-20.
6. Volkova G. A. Logopedicheskaya ritmika: [ucheb. posobie dlya stud. pedinstutov po spets. # 21111 «Defektologiya» / Galina Anatolevna Volkova. – Moscow : Prosveschenie, 1985. – 191 s.
7. Volkova G. A. Zaikanie i dizontogenez / G. A. Volkova // Metodyi izucheniya i preodoleniya rechevyih rasstroystv: [mezhvuz. sb. nauch. trudov] / Pod red. G. A. Volkovoy. – SPb. : Obrazovanie, 1994. – S. 137-149. 183
8. Volkova G. A. Individualno-psihologicheskie osobennosti zaikayuschihsvya detey doshkolnogo vozrasta / G. A. Volkova // Rasstroystva rechi. Klinicheskie proyavleniya i metody korrektsii: [sb. nauch. trudov] / Pod red. A. A. Lantsova, Yu. I. Kuzmina. – SPb., 1994. – S. 71-77.
9. Volkova G. A. Metodika psihologo-pedagogicheskogo obsledovaniya detey s narusheniyami rechi. Voprosyi differentsialnoy diagnostiki: ucheb.- metod. posobie / G. A. Volkova. – SPb. : DETSTVO-PRESS, 2006. – 144 s.
10. Vlasova N. A. Metodyi raboty po perevospitaniyu rechi u detey - zaik: ucheb. posobie dlya stud. ped. vuzov / N. A. Vlasova, E. F. Rau. – Moscow : Uchpedgiz, 1933. – 36 s.
11. Gerkina M. I. Rech zaikayuschihsvya doshkolnikov v razlichnyih usloviyah obscheniya / M. I. Gerkina // Defektologiya. – 1972. – # 3. – S. 29-34.
12. Glozman Zh. M. Obschenie i zdorove lichnosti / Zh. M. Glozman. – Moscow : Akademiya, 2002. – 208 s. – (Vyishee obrazovanie). – Bibliogr. : s. 180-197. 184
13. Egorov A. Yu. Funktsionalnaya spetsializatsiya polushariy mozga cheloveka: ucheb. posobie k spetskursu / A. Yu. Egorov. – SPb. : In-t sots. pedagogiki i psihologii, 2000. – 48 s.
14. Efimov O. I. Osobennosti bilateralnyih otnosheniy kolebaniy biopotentsialov koryi bolshih polushariy mozga u detey s zaikaniem / O. I. Efimov, M. N. Tsitseroshin // Fiziologiya cheloveka. – 1988. – T. 14. – # 6. – S. 892-903.
15. Zhinkin N. I. O proizvolnom i neproizvolnom upravlenii zvukovymi mekhanizmami peniya i rechi / N. I. Zhinkin // Voprosyi psihologii. – 1978. – # 4. – S. 73-83.
16. Zhinkin N. I. Mekhanizmyi rechi / N. I. Zhinkin. – Moscow : Izd-vo APN RSFSR, 1958. – 370 s.
17. Zhinkin N. I. Psihologicheskie osnovyi razvitiya rechi / N. I. Zhinkin // V zaschitu zhivogo slova : sb. statey / sost. V. Ya. Korovina. – Moscow : Prosveschenie, 1966. – S. 5-25.
18. Zeeman M. (Zeeman) Rasstroystva rechi v detskom vozraste / Miloslav Zeeman (Zeeman); per. s cheshskogo E. O. Sokolovoy ; pod red. i predisl. V. K. Trutneva i S. S. Lyapidevskogo. – Moscow : Medgiz, 1962. – 298 s.
19. Zinder L. R. Vliyanie tempa rechi na obrazovanie otdelnyih zvukov / L. R. Zinder // Uchenyie zapiski Leningradskogo universiteta. – L., 1964. – Vyip. 69. – S. 3-28. 110.
20. Karpova N. L. Osnovyi lichnostno-napravlennoy logopsihoterapii: uchebn. posobie / N. L. Karpova. – 2-e izd., ispr. i dop. – Moscow : MPSI : Flinta, 2003. – 200 s.
21. Koltsova M. M. Dvigatel'naya aktivnost i razvitie funktsiy mozga rebenka: rol dvigatel'nogo analizatora v formirovanii vyishey nervnoy deyatelnosti rebenka / M. Koltsova. – Moscow : Pedagogika, 1973. – 143 s.
22. Kompleksnyiy analiz patogeneticheskikh mekhanizmov i etiologii sindroma zaikaniya / I. P. Lukashevich, R. I. Machinskaya, T. V. Fridman, V. M. Shklovskiy // Defektologiya. – 2000. – # 5. – S. 9-15.
23. Kondratenko V. O. Zaikannia: fenomenolohiia ta osnovni napriamyi reabilitatsii : posib. dlia vyshch. navch. zakladiv / V. Kondratenko, V. Lomonosov. – Kyiv : Vyshcha shkola, 2006. – 70 s.
24. Kochergina V. S. Rol organicheskogo porazheniya tsentralnoy nervnoy sistemyi v patogeneze zaikaniya u vzroslyih / V. S. Kochergina // Zhurnal nevropatologii i psikiatrii. – 1971. – Vyip. 12. – S. 90-95.
25. Libman A. Patologiya i terapiya zaikaniya i kosnozazychiya // Hrestomatiya po logopedii (izvlecheniya i tekstyi): uchebnoe posobie dlya studentov vyisshih i srednih spetsialnyih pedagogicheskikh uchebnyih zavedeniy: v 2 t. / A. Libman; pod red. L. S. Volkovoy i V. I. Seliverstova. – Moscow : Gumanit. izd. tsentr VLADOS, 1997. – T. 1. – S. 74-76.
26. Lohopediia: [pidruchnyk. – druhe vydannia, pereroblene ta dopovnene] / Za red. M. K. Sheremet. – Kyiv : Vydavnychi Dim «Slovo», 2010. – 672 s.
27. Lohov M. I. Kompleksnyiy sposob psihofiziologicheskoy korrektsii zaikaniya u detey: metod. rekom. / M. I. Lohov. – L. : Znanie, 1988. – 28 s.
28. Lyapidevskiy S. S. Nekotoryie voprosyi etiologii patogeneza i terapii logonevroza (zaikaniya) / S. S. Lyapidevskiy // Sbornik statey po defektologii. – Moscow, 1960. – Vyip. 8. – S. 195-208.
29. Lyapidevskiy S. S. Mediko-pedagogicheskii podhod v raskrytii prirodyi zaikaniya i metodov ego ustraneniya / S. S. Lyapidevskiy // Simpozium po voprosam zaikaniya u detey. – Moscow, 1963. – S. 17-20.
30. Lyapidevskiy S. S. O nekotoryih voprosah klinicheskogo izucheniya zaikaniya / S. S. Lyapidevskiy, V. P. Baranova // Ocherki po patologii rechi i golosa / pod red. S. S. Lyapidevskogo. – Moscow, 1963. – Vyip. 2. – S. 8-18
31. Missulovin L. Ya. Zaikanie i ego ustranenie / Leonid Yakovlevich Missulovin. – SPb. : OOO LP, 1997. – 144 s.

32. Nikitina A. M. Tipologicheskie osobennosti nervnoy sistemyi detey, stradayuschih zaikaniem / A. M. Nikitina // Uchenyie zapiski Leningradskogo pedagogicheskogo instituta. – 1958. – T. 153. – S. 291-314. 197 207.
33. Pavlov I. P. Polnoe sobranie pochineniy: v 6 t. / Ivan Petrovich Pavlov. – Izd. 2-e, dop. – Moscow : L. : AN SSSR, 1951. – T. 3. Kn. 1. – 1951. – 390 s. 198
34. Povarova I. A. Korrektsiya zaikaniya v igrakh i treningah / I. A. Povarova. – 2-e izd. dop. i pererab. – SPb. : Piter, 2004. – 348 s. 199
35. Rau E. Yu. Situatsionnyiy fenomen zaikaniya i ego preodolenie / E. Yu. Rau // Rasstroystva rechi : klinicheskie proyavleniya i metodyi korrektsii : sb. nauchn. trudov. – SPb., 1994. – S. 52-58.
36. Rau E. Yu. Narushenie temporitmicheskoy organizatsii doshkolnikov i mladshih shkolnikov kak faktor riska poyavleniya zaikaniya / E. Yu. Rau, E. S. Kazbanova // Logoped. – 2004. – # 6. – S. 47-49.
37. Sadovnikova E. N. Variant logopsihodiagnosticheskogo analiza gruppyi zaikayuschih doshkolnikov / E. N. Sadovnikova, E. Yu. Rau // Defektologiya. – 2001. – # 2. – S. 69-75.
38. Svyadosh A. M. Nevrozyi / A. M. Svyadosh. – 3-e izd., pererab. i dop. – Moscow : Meditsina, 1982. – 368 s.
39. Seliverstov V. I. Zaikanie u detey: posobie dlya logopedov / V. I. Seliverstov. – Moscow : VLADOS, 1994. – 208 s.
40. Tyapugin N. P. Zaikanie / N. P. Tyapugin. – Moscow : Meditsina, 1966. – 156 s.
41. Florenskaya Yu. A. Klinika i terapiya narusheniy rechi / Yu. A. Florenskaya. – Moscow : Medgiz, 1949. – 150 s.
42. Florenskaya Yu. A. K voprosu o prosodicheskoy techenii zaikaniya / Yu. A. Florenskaya, I. S. Averbuh // Problemyi nevrasteniy i nevrozov. – Moscow : L., 1995. – Vyip. 1. – S. 126-130.
43. Hvattsev M. E. K probleme zaikaniya (etiologiya i simptomatika) / M. E. Hvattsev // Razvitiye myshleniya i rechi u anomalnyih detey: uchenyie zapiski Leningrad. gos. ped. in-ta im. A. I. Gertsena. – L., 1963. – T. 256. – S. 221-228.
44. Tsitseroshin M. I. O proyavlenii deyatel'nosti integrativnyih mekhanizmov mozga v ego bioelektricheskoy aktivnosti / M. I. Tsitseroshin, A. A. Pogosyan // Biofizika. – 1993. – T. 38. Vyip. 2. – S. 344-350.
45. Cheveleva N. A. Ispravlenie rechi u zaikayuschih detey v protsesse ruchnoy deyatel'nosti / N. A. Cheveleva // Simpozium po voprosam zaikaniya u detey: tezisyi dokladov. – Moscow, 1963. – S. 86.
46. Cheveleva N. A. Zaikannia u ditei / N. A. Cheveleva // Osnovy teorii i praktiki lohopedii. – Kyiv, 1968. – S. 229-271. 272.
47. Chistovich L. A. Problema issledovaniya vremennoy organizatsii rechi / L. A. Chistovich // Voprosy teorii i metodov issledovaniya vospriyatiya rechevyih signalov. – L. : AN SSSR, 1972. – Vyip. 3. – S. 5-37.
48. Shklovskiy V. M. Zaikanie / V. M. Shklovskiy. – Moscow : ICE, 1994. – 248 s.
49. Andrews, G. Stuttering: speech pattern characteristics under fluency inducing conditions / G. Andrews // J. Speech Hear. Res. – 1982. – Vol. 25. – P. 208-216.
50. Hoepfner T. Stotternalsassoziativeaphasie, zeitschrift fur Pathopsychologie / T. Hoepfner. – 1923. Bd. 1.

**Скляр С. В. Современные взгляды на сущность заикания и методы его коррекции**

*В связи с гуманизацией образования, модификацией школьных программ и методов обучения, а также в свете последних концепций дошкольного образования большое значение приобретает формирование у детей навыков позитивного взаимодействия с окружающими как залога их благополучного развития, что оказывается возможным только при условии полноценного овладения языком. Потребности общества в значимости и необходимости полноценного общения выдвигают в разряд актуальных проблему формирования культурно-коммуникативных навыков у младших дошкольников. В статье рассмотрены вопросы, связанные с исследованием личностно-коммуникативных нарушений у детей младшего дошкольного возраста, страдающих заиканием.*

**Ключевые слова:** заикание, культурно-коммуникативные навыки у детей младшего дошкольного возраста, речевой дефект, логотерапия, логопедическая ритмика.

**Sklyar S. V. Modern views on the essence of stuttering and methods of its correction**

*In connection with the humanization of education, the modification of school curricula and teaching methods, as well as in the light of the latest concepts of preschool education, the formation of positive interaction skills with others as a pledge of their successful development, which is possible only in the case of full-fledged language proficiency, is of great importance in children. The needs of society in importance and the need for full-fledged communication place in the category of the actual problem of forming language and communication skills in younger preschoolers. The article deals with the issue related to the research of personality-communicative disorders in children of younger preschool age suffering from stuttering.*

**Key words:** stuttering, language and communicative skills in children of junior preschool age, speech defect, logotherapy, logopedic rhythm.