

*А.В. КОЗИНЕЦ*

*Национальний педагогический университет имени М.П. Драгоманова*  
*Институт коррекционной педагогики и психологии*  
*Кафедра логопедии*  
*[sasha.smajl@yandex.ua](mailto:sasha.smajl@yandex.ua)*  
*г.Киев, Украина*

**ТЕОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ ПРОБЛЕМЫ ЗАИКАНИЯ  
В НАУЧНОМ НАСЛЕДИИ УКРАИНСКОГО ДЕФЕКТОЛОГА  
РУДОЛЬФА КРАЕВСКОГО**

*Аннотация*

В статье представлены взгляды Рудольфа Краевского на теорию и практику коррекции заикания в советский период в Украине; высказывается мнение автора относительно понятия «логоневроз», профилактики заикания и о комплексном подходе к преодолению указанного нарушения. Также рассмотрена своеобразная форма заикания после фронтальной контузии (которая отличается от классического заикания, возникающего при обычных условиях).

*Ключевые слова:* логопедия, заикание, заикание после контузий, логоневроз, профилактика заикания, комплексный подход к преодолению заикания, советский период, украинский дефектолог.

Мақалада Украинадағы кеңестік кезеңде тұтығуды түзетудің теориясы мен практикасына Рудольф Краевскийдің көзқарастары ұсынылады. Автордың «логоневроз» ұғымы, тұтығуды алдын алу және аталған ақаулықты жеңу бойынша кешенді көзқарас жайындағы пікірі айтылды. Сонымен қатар майданда алған зақымнан кейін пайда болған тұтығудың ерекше түрі (бұл қалыпты жағдайда пайда болатын классикалық тұтығудан ерекшелінеді) қарастырылған.

*Түйін сөздер:* логопедия, тұтығу, зақымданудан кейінгі тұтығу, логоневроз, тұтығуды алдын алу, тұтығуды жеңу бойынша кешенді көзқарас, кеңестік кезең, украиналық дефектолог.

*Annotation*

The article reveals the views of Rudolf Krajewski on the theory and practice of correction of stuttering during the Soviet period in Ukraine. It presents the author's view regarding the concept of "logoneurosis", prevention of stuttering and the integrated approach towards overcoming above-mentioned disorder. It also describes a particular form of stuttering caused by contusion (that differs from the classical stuttering which appears under regular circumstances).

*Keywords:* speech therapy, stuttering, stuttering caused by contusions, logoneurosis, prevention of stuttering, complex approach to overcoming stuttering, Soviet period, Ukrainian special pedagogue.

**В** соответствии с запросами современного общества, условиями развития и построения независимой Украины, сегодня назрела безотлагательная необходимость в изучении, переосмыслении и обобщении основных теоретических и методических основ

обучения и воспитания детей с речевыми нарушениями, которые разрабатывались и вводились в образовательную практику на протяжении различных исторических этапов. Это поможет обрисовать перспективы будущего развития логопедической науки в Украине.

Исходя из этого, возникает необходимость углублённого изучения и основательного анализа научных разработок отечественных ученых-дефектологов.

Ярким представителем украинского специального образования является Рудольф Краевский (1897-1980) – учёный в области сурдопедагогики и логопедии, кандидат педагогических наук, доцент кафедры дефектологии Киевского государственного педагогического института имени А. Горького (сегодня – Национальный педагогический университет имени М. Драгоманова) [1]. Вся его научная биография связана с Украиной, где он проживал после демобилизации из Красной Армии в 1923 году. До переезда в Киев, в 1917 году учёный окончил медицинский факультет Петроградского психоневрологического института, получив образование фельдшера. С 1924 по 1932 гг. работал в Киевской психиатрической больнице имени И. Павлова. С 1929 по 1932 гг., не оставляя работы в психиатрической больнице, получал педагогическое образование в Киевском институте социального воспитания при Высшем институте народного образования на дефектологическом факультете (впоследствии его переименовали в Киевский государственный педагогический институт имени А. Горького). Еще будучи студентом дефектологического факультета, начиная с 1931 г. Р. Краевский работал учителем физической культуры в Киевской школе для слепых, а через год, в 1932 году, перешел в Киевскую школу для глухих сначала на должность воспитателя, а впоследствии – заведующего слухоречевого кабинета, где проработал до 1941 года включительно, одновременно совмещая с работой в военно-лечебной экспедиционной комиссии. С 1937 года до 1941 года работал консультантом-логопедом в Киевском научно-методическом кабинете специальных школ Народного Комиссариата Просвещения УССР.

С октября 1941 года поступил на службу в «сортировочный» эвакуогоспиталь Чкаловского облздора начальником санпропускника, впоследствии стал начальником отдела медицинской статистики Управления эвакуо-

госпиталей и консультантом по вопросам нарушения слуха и речи в специальных эвакуогоспиталях и гарнизонной поликлинике. С 1944 по 1954 гг. работал в Министерстве образования Украины инспектором-методистом специальных школ для детей с нарушениями слуха и речи, включая логопедические кабинеты детских поликлиник и школ для детей с тяжёлыми нарушениями речи. По совместительству работал старшим научным сотрудником Института дефектологии Академии педагогических наук РСФСР. С октября 1945 года по совместительству Р. Краевский начал преподавать специальную педагогику и логопедию в Киевском государственном педагогическом институте имени А. Горького, а в 1954 году перешел сюда на постоянное место работы. В течение нескольких лет учёный занимался исследованиями развития слухового восприятия глухих детей. По этой проблеме в 1957 году защитил кандидатскую диссертацию [2]. Но также дефектологу были интересны проблемы обучения и воспитания детей с нарушениями речи. Его перу принадлежат книги «Нарушения речи и их устранение», «Язык жестов глухих», брошюры «Родителям глухонемого и оглохлого ребенка», «В помощь инвалидам Отечественной войны с нарушениями слуха и речи» и другие.

Если говорить об изучении детей с нарушениями речи, нужно отметить, что среди всех речевых нарушений, большое внимание учёный уделял проблеме заикания. Несмотря на многовековую историю изучения, отмеченный недуг – одно из заболеваний, механизмы которого до настоящего времени не до конца изучены и объяснены и даже сегодня не существует единого взгляда на понятие заикания [7]. Поэтому учёный, исследуя эту проблему, пытался расширить и дополнить методы и техники преодоления заикания, которые существовали в тот период. Он был сторонником научной школы, которая рассматривала обозначенное речевое нарушение с психологической и психолингвистической точки зрения. Научное наследие Р. Краевского – пример сочетания глубокого теоретического багажа и эффективного практического воплощения

различных методов коррекционной работы по преодолению заикания. Учение В. Бехтерева, Л. Выготского, А. Лурии, И. Павлова, И. Семенов, И. Сикорского, А. Ухтомского и других положены в основу его научных взглядов.

В послевоенные годы в Советском Союзе вся научно-исследовательская работа в области нарушений речи у детей проводилась отделением логопедии Научно-исследовательского института дефектологии АПН СССР, на дефектологических факультетах педагогических институтов, в школах-клиниках, на логопедических пунктах и в логокабинетах. Педагогические институты готовили кадры молодых ученых, логопедические отделения дефектологических факультетов – логопедов в Москве, Ленинграде и Киеве [4, 5]. Печаталось также много научной литературы по вопросам теории и практики логопедии, монографии по речевой патологии, систематически появлялись статьи на логопедические темы в журналах «Дефектология», «Вопросы психологии», начинала издаваться популярная литература для родителей по вопросам предупреждения и преодоления заикания [5].

Однако, по мнению ученого, в той ситуации, которая сложилась в послевоенные годы в Киеве, в частности в подходах к проблеме коррекции заикания, стоило усилить теоретическую и практическую подготовку специалистов-логопедов знаниями по медицине и психологии. Он считал, что нужно улучшить качество подготовки логопедов с учетом особенностей их работы (в школьных логопедических пунктах, логопедических кабинетах при вспомогательных школах и детских поликлиниках, а также в специальных дошкольных учреждениях и школах для детей с тяжелыми нарушениями речи) [3].

Для этого Р. Краевский подготовил и опубликовал пособие «Нарушения речи и их устранение» для педагогов дошкольных учреждений, руководителей групп и учителей школ районных центров, где не было логопедических пунктов и поликлинических логопедических кабинетов [4]. По мнению автора, несмотря на столь острую потребность в рациональной логопедической помощи лицам,

страдающим заиканием, в научной литературе по логопедии раздел, посвященный этому нарушению, наименее разработан и где отмечается разноречивость в рекомендуемых методиках [3, 4].

Ученый писал, что в послевоенные годы еще оставалась распространенной тенденция применения различных способов «скоростного» снятия заикания, которые себя совершенно не оправдали (методика И. Деражне, киевского фонолога, который много лет успешно применял шумовой аппарат собственной конструкции (корректофон Деражне), имитирующий шум моря, для лечения заикания и методика К. Дубровского «одномоментного снятия заикания», в которой использовалось императивное внушение в состоянии бодрствования. Суть метода заключалась в том, что «снятие заикания» происходило за один сеанс, в течение одного часа. Достигнутые результаты по восстановлению правильной «новой» речи закреплялись в дальнейшем на протяжении 3-4 встреч с логопедом и врачом-психотерапевтом) [3]. Р. Краевский был хорошо знаком с новыми достижениями Научно-исследовательского института дефектологии АПН СССР в сфере логопедии под руководством Р. Левиной и ее коллектива и возлагал на этот Институт большие надежды [3].

Учитывая то, что у Р. Краевского кроме дефектологического было еще и медицинское образование, это определяло несколько важных моментов во взглядах ученого на проблему коррекции заикания, которые, по его мнению, были принципиальными. Такой была позиция ученого относительно понятия «логоневроз». Он говорил, что нельзя под этим словом понимать только заикание, как это делают некоторые авторы. Термин «логоневроз» – понятие собирательное (общее), заикание является лишь одним, наиболее распространенным его видом. Понятие «логоневроз» включает логофобии, которые могут проявляться и без заикания; элективный мутизм; тахилалию, а также своеобразную невротическую дизартрию, которая нередко встречается при постконтузийных синдромах при выходе из состояния функционального мутизма (сурдомутизма)

или невrogenной афонии. Он считал, что произвол со стороны логопедов в терминологии недопустим [3].

Особенным был взгляд Р. Краевского и на профилактику заикания. Чтобы лучше понять его взгляды, следует кратко остановиться на исследовании типов высшей нервной деятельности по И. Павлову [6]. Проводя опыты над собаками, ученый пришел к выводу, что все животные, в том числе и человек, делятся на 4 большие группы: 2 группы крайних – возбудимые и тормозящие животные и 2 центральных – уравновешенные животные. Но, разные: одни – очень спокойные, а другие – очень оживленные. Отсюда И. Павлов выделил 4 типа темперамента: холерический, меланхолический, сангвинический и флегматический тип. В основу классификации характеристик нервной системы человека он положил свойства нервных процессов: силу, уравновешенность и подвижность. По критерию силы нервных процессов выделил сильный и слабый типы (у слабого типа процессы возбуждения и торможения слабые, поэтому подвижность и уравновешенность нервных процессов не могут быть охарактеризованы достаточно точно). Сильный тип нервной системы он разделил на уравновешенный и неуравновешенный. В зависимости от этого показателя выделил подвижный и инертный типы высшей нервной деятельности [6].

Возвращаясь к взглядам Р. Краевского на профилактику заикания, следует отметить, что автор считал: первично заикание детерминировано неуравновешенностью основных нервных процессов (за основу принимая учения И. Павлова о типах темперамента). Поскольку крайние типы нервной системы являются половинчатыми, то представители этих типов (меланхолик и холерик), особенно в раннем детском возрасте, быстро истощаются. По выражению И. Павлова, меланхолики и холерики работают, можно сказать, преимущественно одной половиной мозга. Их можно назвать половинчатыми типами функционирования. При астенизации этих половинчатых типов наблюдаются два невроза: неврастения у холерика и истерия у меланхолика. Из этого

следует вывод, что к заиканию склонны больше всего именно крайние типы. «Золотая середина» (так называл И. Павлов флегматиков и сангвиников) работает «обеими половинами» нервной системы, поэтому заиканием не страдает. А если все же оно в этих центральных типах и возникает, то наступает самоизлечение [3].

Р. Краевский считал, что коррекция «половинчатых» типов нервной системы путем рациональной воспитательной работы вполне реальна уже начиная с самого раннего детства. А для этого нужно своевременно активизировать процессы торможения в одних и возбуждения у других. Даже незначительные сдвиги в этом направлении будут, несомненно, «выравнивать» нервные процессы и тем самым влиять на нормализацию речевой деятельности ребенка [3].

Также ученый говорил о своеобразной форме заикания после фронтальной контузии (которое отличается от классического заикания, что возникает у больных при обычных условиях) [5].

«Заикание неконтузийного характера развивается преимущественно в детском возрасте как следствие психических травм и болезненного состояния организма ребенка, в частности его нервной системы. В основе такого заикания лежат расстройства эмоционально-волевой сферы. Чаще острая форма развивается после психической или физической травмы. Это речевое нарушение проявляется в форме спазматических движений гортанных и артикуляционных мышц, которые возникают в начале или в середине языка, – пишет автор. В связи с этим у заикающихся нарушается акт дыхания, в частности речевого, и они не могут экономно расходовать воздух во время разговора. Ученый отмечал, что оно редко возникает в чистой форме как непосредственное следствие контузии» [5, С.22].

Если говорить о своеобразном заикании после контузии, то иногда оно возникает в момент бурной радости, больших переживаний в связи с возвращением «дара слова», особенно после длительной немоты. При этом нарушается прежде всего ритм дыхания, обра-

зуются спазмы голосового аппарата, который также долгое время бездействовал. Дыхание у таких заикающихся поверхностное, аритмичное. При произношении наблюдается необычайное напряжение мышц лица, шеи, много лишних движений, – пишет ученый.

При заикании, возникшем после контузии, спазмы локализуются, главным образом, в дыхательном аппарате, поэтому, по мнению автора, желательнее, наряду с оздоровлением нервной системы, заниматься укреплением волевых качеств, делать упражнения для развития речевого дыхания. Это поможет исправить именуемый дефект речи [4, 5].

Чтобы говорить плавно, в соответствующем ритме, – сообщает Р. Краевский, – заикающемуся следует научиться экономно расходовать воздух. При произношении выдыхательная фаза должна быть значительно длительнее чем вдох (в 6-9 раз). Вдох должен наступать сразу же после выдоха. Ученый считает это одним из важнейших моментов при оздоровлении речи заикающегося. Автор предлагает ряд упражнений для развития речевого дыхания. Однако, мы не станем останавливаться на них в этой статье, только отметим, что для лучшего контроля за правильностью выполнения упражнений, Р. Краевский советовал их делать перед зеркалом. Ученый отмечал, что очень полезно читать тексты в медленном темпе, нараспев. Сначала можно читать шепотом. Текст для чтения лучше брать из стихотворных произведений. Стихотворная речь особенно ритмичная, ее форма наиболее доступна для начальных занятий. Полезным, по мнению автора, будет также коллективное и индивидуальное чтение стихов. Но оно должно быть медленным, слитым, монотонным. Постепенно темп речи можно и нужно ускорять. Следующий этап работы – беседы с посторонними лицами в медленном темпе при подчеркнуто усердном произнесении слов [5].

Свои взгляды на проблему заикания Р. Краевский изложил также в рецензии на книгу «Преодоление заикания у дошкольников» под редакцией Р. Левиной (1975 г.), подвергнув ее детальному анализу, описав сильные сто-

роны работы и указав на определенные проблемы, которые следует учесть в дальнейшей разработке коррекционно-реабилитационной программы и новых методов работы с заикающимися [3].

По мнению ученого, которое полностью совпадало со взглядами Р. Левиной и ее коллектива, без кропотливой коррекционной работы, особенно в период становления речи, при переходе от ситуативной к контекстной речи, которая требует интеллектуальных усилий, «гибкости» в речевом поведении и других условий, преодолеть заикание невозможно. Только тщательно продуманная система коррекционного воздействия может обеспечить успех в преодолении заикания. Это большая и длительная совместная работа логопедов, врачей, и не в меньшей степени – самих заикающихся. Вот почему воспитание волевых качеств является очень важным компонентом в коррекционной работе над преодолением заикания, пишет автор [3, 4].

В своей рецензии ученый также обозначил, что в книге Р. Левиной «Преодоление заикания у дошкольников» подробно и убедительно изложены все этапы коррекционной работы, многократно подчеркнута решающее значение дидактического принципа посильности. Р. Краевский подчеркивал, что большую значимость в дидактическом и психотерапевтическом аспекте имеет указание на то, что смысловое ограничение высказывания рамками заданного вопроса способствует преодолению сумбура в речи заикающихся. Ведь, как известно, коммуникативная деятельность предполагает два тесно взаимосвязанных процесса: кодирование замысла и декодирования полученной информации. В обоих случаях связующим звеном является внутренняя речь (по А. Лурии). Из этого можно сделать вывод, что при заикании, которое возникло в период становления речи, страдает не только произвольная речь (порождение высказывания), но и в определенной степени понимание речи (декодирование информации). Поэтому рациональной является рекомендация авторов книги использовать специальные задачи, приучать ребенка следить за

речью других учеников, оценивать ее. Анализ ответов товарищей помогает выработке «самоконтроля» собственного высказывания [3].

Эту позицию Р. Краевский также поддерживал и считал, что в книге Р. Левиной учтено все самое главное: литература по лингвистике, нейропсихологии, материалы симпозиумов, конференций, методических совещаний, педагогических чтений, дискуссий и, наконец, целого ряда научно-исследовательских и научно-практических работ по этой проблеме. Кроме того, ученому импонировало, что все соавторы в разработке методик коррекционной работы и специальных дидактических приемов скрупулезно придерживались подхода к проблеме заикания с учетом его этиологии, психофизиологического механизма и симптоматики. Для реализации целого ряда превентивных мер, писал автор, необходима разработка психологами, логопедами и психоневрологами продуманного комплекса психолого-педагогических и медицинских средств коррекционного воздействия, направленных на приближение крайних типов нервной системы к центральным. Эффективность коррекционной работы по преодолению заикания Р. Краевский видел именно в процессе комплексного подхода к преодолению указанного недуга.

Благодаря открытой позиции ученого, его критическим взглядам на проблему коррекции заикания в советский период, сегодня стало возможным расширить и углубить теоретические аспекты отечественной логопедии по этой проблеме. Подводя итоги относительно взглядов Р. Краевского на заикание, стоит сказать, что его видение, основанное на фундаментальных исследованиях других авторов из разных отраслей наук, было систематизи-

ровано и изложено в пособии «Нарушения речи и их устранение», где автор раскрывал проблемы, которые, по его мнению, стоит знать и специалистам, работающим из заиканием, и родителям, воспитывающим ребенка с обозначенным нарушением. Ученый был сторонником дидактического (педагогического) подхода к коррекции заикания и считал, что только комплексная работа логопедов, медиков, психологов, ребенка и родителей может привести к эффективному результату.

#### ЛИТЕРАТУРА

- 1 Дефектологічний словник: навчальний посібник / за ред. В.І. Бондаря, В.М. Синьова. – К.: МП Леся, 2011. – 528 с.
- 2 Краевский Р.Г. Мой жизненный путь. Рукопись [з особистого архіву Рудольфа Генріховича Краєвського]. 1977-1979. – 137 с.
- 3 Краевский Р.Г. О подходе к проблеме заикания // Дефектология. Научно-методический журнал Академии педагогических наук СССР / Р. Краевский – М.: Педагогика, 1976. – №5. – С. 84-87.
- 4 Краєвський Р. Г. Порушення мови та їх усунення [Текст]: (посібник для педагогів) / Р.Г. Краєвський. – Київ: Радянська школа, 1960. – 143 с.
- 5 Краєвський Р.Г. На допомогу інвалідам вітчизняної війни з порушенням слуху і мови / Р.Г. Краєвський – К.: Радянська школа, 1947. – 28с.
- 6 Павлов И.П. Полное собрание сочинений. Изд. 2-е, доп. / И.П.Павлов // – М.: Изд-во АН СССР, 1951. – Т. 3. Кн.2. – 438 с.
- 7 Сикорский И.А. Заикание / И.А. Сикорский. – М.: АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2006. – 191 с.