(cc) BY

Джамалудинова Заира Гамзатовна
канд. пед. наук, доцент
Ашурилова Зарема Шамильевна
студентка

ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный
педагогический университет»
г. Махачкала, Республика Дагестан

ЗАИКАНИЕ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация*: в статье речь идёт о том, что заикание – тяжелое расстройство речи. Заикание очень трудно устранить, оно тормозит обычный ход обучения, затрудняет нормальное общение ребенка. Основным признаком заикания, которые возникают в момент речи судороги в дыхательном, голосовом или артикуляционном аппарате. Чем чаще и длительнее судороги, тем тяжелее форма заикания.*

Ключевые слова*: заикание, дети с заиканием, причины заикания, нарушение речи, звукопроизношение.*

Заикание – функциональное нарушение речи, внешне выражается в судорогах мышц тех или иных органов речи в момент звукопроизношения. Речь прерывается в некоторых словах, и звуках.

Все понимание заикания можно свести к трем теоретическим направлениям.

1. Заикание как спастический невроз координации, происходящий от раздражительной слабости речевых центров (аппарата слоговых координации). Это было четко сформулировано в трудах Л. Белякова, А. Богомолова [2, с. 102][3, с. 83], а потом в работах И.А. Сикорского, который писал: «Заикание есть внезапное нарушение непрерывности артикуляции, вызванное судорогой, наступившей в одном из отделов речевого аппарата как физиологического целого» [11, с. 54].

2. Заикание как ассоциативное нарушение психологического характера. Это направление выдвинуто Н. Жинкиным и Э. Фрешельсом [5, с. 301–304] [12,

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

с. 10]. Сторонниками были А. Либманн, М.И. Лохов, Е.М. Мастюкова [8, с. 35], [9, с. 22–30], [10, с. 36–38]. Психологический подход к пониманию механизмов заикания получил свое дальнейшее развитие.

3. Заикание как подсознательное проявление, развивающееся на почве психических травм, различных конфликтов с окружающей средой. Сторонниками этой теории были Н.М. Асатиани, В.М. Шкловский, которые считали, что в заикании, с одной стороны, проявляется желание индивида избежать всякой возможности соприкосновения с окружающими, а с другой – возбудить сочувствие окружающих посредством такого демонстративного страдания [1, с. 455–456].

К 30-м годам и в последующие 50–60-е годы XX в. механизм заикания стали рассматривать, опираясь на учение И.П. Павлова о высшей нервной деятельности человека и, в частности, о механизме невроза. Заикание – это не симптом и не синдром, а заболевание центральной нервной системы в целом (Л.С. Волкова) [4, с. 355]. В возникновении заикания роль играю нарушенные взаимоотношения нервных процессов (перенапряжение их силы и подвижности) в коре головного мозга.

Нервный срыв в деятельности коры больших полушарий может быть, с одной стороны, состоянием нервной системы, ее готовностью к отклонениям от нормы. С другой стороны, нервный срыв может быть обусловлен неблагоприятными экзогенными факторами, на значение которых в генезе заикания указывал еще Х. Лагузен [6, с. 70]. Отражением нервного срыва является расстройство особо ранимой у ребенка области высшей нервной деятельности – речи, это можно увидеть в нарушении координации речевых движений, где может присутствовать аритмия и судорожность. Речевые затруднения могут быть вызваны задержками развития речи, переходом на другой язык, случаями патологического развития личности с недоразвитием эмоционально-волевой сферы, когда необходимо выразить сложную мысль. Р.Е. Левин, рассматривая заикание как недоразвитие речи, смысл его в преимущественном нарушении коммуникативной функции речи. Проблема заикания на данный момент остается нерешенной, проблема органического заикания еще более неясна [7, с. 119].

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Большое количество авторов, изучавших патогенез заикания, отмечают различные вегетативные изменения при заикании. Например, по оценкам Лагузена, 83% заикающихся страдают вегетативной дистонией [6, с. 72] По данным Сонди, из 100 заиканий 21% имеют повышенное внутричерепное давление и экстрапирамидные расстройства. Он сказал, что те, кто заикается, рождаются вазоневротиками. Герднер объективно показал изменение нейровегетативной реакции при заикании при приступах: в 100% случаев у них зрачки расширены (мидриоз). В тяжелых случаях нарушений вегетативной нервной системы на задний план переносится само заикание, преобладают страхи, беспокойство, тревога, мнительность, общее напряжение, склонность к тремору, потливость, покраснение.

В раннем возрасте у заикающихся наблюдаются нарушения сна: вздрагивание перед сном, утомление, беспокойные поверхностные сновидения, ночные страхи. Люди старшего возраста заикания пытаются связать все эти неприятные переживания с нарушением речи. Мысль о ее расстройстве становится устойчивой в соответствии с постоянно нарушаемым состоянием здоровья. На фоне общей возбудимости, постоянного сомнения речь поддается совершенствованию лишь ненадолго. В классе таким детям часто не хватает решительности и настойчивости. Они недооценивают свои собственные результаты, поскольку улучшение речи мало способствует их общему благополучию.

Изучение внимания, памяти, мышления, психомоторных навыков при заикании показало, что их умственная деятельность и ее саморегуляция изменяются. Они хуже справляются с деятельностью, требующей высокого уровня автоматизации, но различия в продуктивности между заиканием и здоровыми исчезают, как только деятельность может выполняться на произвольном уровне. Исключение составляет психомоторная активность: если у здоровых детей психомоторные акты выполняются в значительной степени автоматически и не требуют произвольной регуляции, то для заикания регуляция – сложная задача, требующая произвольного контроля. Перспективно изучение личностных качеств заикания как с помощью клинических наблюдений, так и с использованием эксперимен-

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

тально-психологических методов. С их помощью выявлялись тревожный и подозрительный характер, подозрительность, фобические состояния; незащищенность, замкнутость, склонность к депрессиям; пассивно-защитные и защитно-агрессивные реакции на дефект. Заслуживает внимания рассмотрение механизмов заикания с точки зрения психолингвистики. Этот аспект исследования предполагает выяснение, на каком этапе генерации речевого высказывания возникают судороги в речи заикания. Выделяют следующие фазы речевого общения:

1) наличие потребности в речи или коммуникативном намерении;

2) рождение намерения высказывания во внутренней речи;

3) звуковая реализация высказывания.

В речевой деятельности эти фазы различны по своему разнообразию и продолжительности протекания, и не всегда однозначно следует одно из другого. Но идет постоянное сравнение задуманного и уже существующего на самом деле. Е.А. Арефьева считает, что заикание возникает в момент готовности к речи, когда у говорящего есть коммуникативное намерение, речевая программа и фундаментальная способность нормально говорить. Судороги проявляются преимущественно в респираторном аппарате речи, в голосе, артикуляционном. В большинстве случаев заикание сопровождается судорожными или привычными движениями рук, ног и головы.

Те, кто заикается, имеют косноязычный язык. В основном в более старшем возрасте при судорожных проявлениях при заикании наблюдаются различные болезненные явления. Когда идет разговор, он заранее боится и из-за страха может что-то неправильно сказать. Некоторые заикающиеся сосредотачиваются на «сложных» словах. Некоторые, обычно развитые, смущаются, испытывают чувство стыда перед окружающими из-за своего недостатка, стараются скрыть от них свой недостаток (избегают разговоров, ограничиваются лаконичной речью и короткими ответами, говорят тихо, краснеют, бледнеют, потеют).

Подобные переживания, о которых мы перечислили, плохо влияют на психику ребенка, портят его характер (он становится раздражительным, подозри-

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

тельным, болезненно обидчивым, нелюдимым, иногда озлобленным). Таким поведением они только усиливают свое заикание, такие дети нуждаются в чрезмерном внимании со стороны учителей.

Дети заикаются в присутствии других людей, взрослых, а дома с одними игрушками они могут нормально разговаривать. Также они могут петь без заикания. В этой же среде ребенок может не заикаться, при общении на публике возникает возбуждение, в результате которого ребенок может заикаться. Многое зависит от окружения и отношения ребенка к этому человеку.

Список литературы

1) Асатиани Н.М. Логопедия: учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Н.М. Асатиани, Б.З. Драпкин, В.Г. Казаков [и др.]; под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. – 680 с.

2) Белякова Л.И. Основные логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся / Л.И. Белякова // Дефектология. – 2001. – №4. – 280 с.

3) Богомолова А.И. Устранение заикания у детей и подростков / А.И. Богомолова. – М.: Просвещение, 1977. – 96 с.

4) Волкова Л.С. Логопедия. Методическое наследие. Нарушение темпа и ритма речи: Заикание. Брадилалия. Тахилалия / Л.С. Волкова. – М., Владос, 2007. – 431 с.

5) Жинкин Н.И. Механизмы речи / Н.И. Жинкин – М.: Издательство академии педагогических наук, 1958. – 371 с.

6) Лагузен Х. Способ излечения заикания. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): учебное пособие для студентов высших и средних учебных заведений / Х. Лагузен; под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр Владос, 1997. – 75 с.

7) Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии / Р.Е. Левина. – М.: Педагогика, 1967. – 240 с.

8) Либманн А. Патология и терапия заикания и косноязычия. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): учебное пособие для студентов высших и

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

средних учебных заведений: в 2 т. Т. 1 / А.Либманн; под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр Владос, 1997. – 243 с.

9) Лохов М.И. Психофизиологические механизмы коррекции речи при заикании / М.И. Лохов. – СПб.: Наука, 1994. – 188 с.

10) Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст): советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е.М. Мастюкова. – М.: Владос, 1997. – 304 с.

11) Сикорский И.А. О заикании / А.И. Сикорский. – М.:Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 1997. – 152 с.

12) Фрешельс Э. Заикание. Ассоциативная афазия. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): учебное пособие для студентов высших и средних учебных заведений / Э. Фрешельс ; под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селивестрова. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 1997. – 10 с.

13) Заикание [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://studfile.net/preview/3536645/page:17/ (дата обращения: 02.05.2023).

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)