

## РОЗДІЛ VII. СОЦІАЛІЗАЦІЯ ОСОБИСТОСТІ: ІСТОРІЯ І СУЧАСНІСТЬ

УДК 376.1

**О. Я. Кривцова**

Сумський державний педагогічний  
університет імені А. С. Макаренка

### ОСОБЛИВОСТІ УСНОГО МОВЛЕННЯ ПІДЛІТКІВ ІЗ ЗАЙКАННЯМ

*У статті відображено результати комплексного логопедичного обстеження усного мовлення підлітків із зайканням, яке було спрямовано на дослідження мовленнєвих та рухових порушень, проаналізовано характер виявлених порушень, подано їх якісну та кількісну оцінку.*

**Ключові слова:** зайкання, корекційне навчання, підлітки, мовленнєва діяльність, порушення.

**Постановка проблеми.** Актуальним і недостатньо дослідженим питанням сучасної логопедії є проблема вивчення усного мовлення підлітків із зайканням, яке належить до тяжких мовленнєвих порушень, що порушує комунікативну здатність дитини, спричиняє неготовність до повноцінної соціальної взаємодії.

Зайкання є предметом вивчення медиків, педагогів, психологів, спеціалістів соціальної роботи тощо. Ураховуючи постійне зростання кількості дітей, які страждають на це захворювання, останнім часом посилився інтерес до зайкання, розроблено численні методики їх комплексної медичної, психолого-педагогічної, психофізіологічної та соціальної реабілітації.

Неодноразово робилися й спроби аналізу порушень мовлення у дітей із зайканням [2; 3]. Багатої дослідників звертали увагу на вади різних сторін їхнього мовлення, труднощі формування мовленнєвих умінь і навичок. Однак комплексне дослідження мовленнєвої діяльності цієї категорії дітей з урахуванням психологічних механізмів порушень, стану сформованості різних форм, видів та компонентів мовленнєвої діяльності, взаємозв'язку вад мовлення із зайканням досі не проводилося.

**Аналіз актуальних досліджень.** Проаналізувавши стан дослідження цієї проблеми, звернули увагу на дещо односторонні погляди на структуру дефекту мовленнєвого розвитку в дітей цієї категорії. Найбільшу увагу науковців привертало порушення, що проявляється у вадах звуковимови, окремих недоліків словника чи аграматизму [1; 4].

**Мета статті** – визначити особливості усного мовлення дітей підліткового віку із зайканням.

**Виклад основного матеріалу.** Сучасна логопедія має у своєму розпорядженні достатній арсенал методів, що дозволяють усебічно і поглиблено вивчати різні аспекти усного мовлення в нормі і патології, особистісні й психологічні особливості осіб, що страждають на заїкання, однак не всі методи рівнозначні і досить інформативні.

Ми провели всебічне комплексне логопедичне обстеження усного мовлення підлітків із заїканням (68 підлітків), яке було спрямовано на вивчення мовленнєвих і моторних порушень. Розглядалися такі симптоми: ступінь заїкання, форма заїкання, тип судом, ураховувалися фактори, що погіршують мовлення, наявність логофобії. Проводилося обстеження звуковимови, словникового запасу, граматичного складу мовлення, а також зв'язного мовлення. Досліджувалися темпоритмічні і просодичні характеристики мовлення.

Використовувалися методики, розроблені Н. Іозерецьким (1923), О. Лурія (1969), Є. Оганесяном (1981) та ін., які були модифіковані відповідно до поставлених завдань.

За результатами попередніх бесід з батьками у 75,0% обстежених (51 підліток) ще у дошкільному віці спостерігалася дислалія і дизартрія, 63,2% (43 підлітки) з них відвідували логопеда з приводу корекції звуковимови й заїкання.

У процесі дослідження був виявлений такий характер порушень: у 11,8% (8 підлітків) обстежених відзначаються порушення звуковимови, з них у 7,4% (5 підлітків) спостерігається дизартрія, у 2,9% (2 підлітка) – дислалія (переважно ротацізм і різні види сигматизму), у 1,5% (1 підліток) – ринолалія (табл. 1).

Таблиця 1

**Результати дослідження моторної реалізації в зовнішньому мовленні**

Характер порушення	Виявлено	Не виявлено
Звуковимова	11,8%	88,2%
З них:		
Дизартрія	7,5%	–
Дислалія	2,9%	–
Ринолалія	1,5%	–

Результати дослідження виявили значну дезорганізацію усного мовлення в обстежених.

В абсолютної більшості обстежених (49 підлітків, або 72,1%) шепітне і зв'язне мовлення, відбита й автоматизована форми мовлення були збережені.

У 27,9% (29 підлітків) спостерігалися мовленнєві утруднення, зумовлені проголошенням певних звуків і звукофобіями.

У діалогічному мовленні були відзначені ухильні односкладові відповіді, часті заміни слів, прояви страху мовлення.

Результати дослідження мовленнєвого оформлення висловлення, особливостей вибору слів показали, що мовлення 75,0% (51 підліток) підлітків із заїканням характеризувалося невисоким рівнем розвитку словникового запасу. Це передусім відбувалося за рахунок того, що заїкуваті підлітки використовували найбільш уживані у своєму мовленні слова, а також велику кількість шаблонних слів і фраз.

Усні висловлення характеризувалися бідністю, неточністю лексичних значень, повторенням тих самих слів і виражень. Відзначалися утруднення в підшукуванні потрібного слова, мовленнєвому оформленні думки. Послідовність передачі значеннєвої структури інформації не була порушена, водночас підлітки із заїканням уживали значну кількість неадекватних контексту слів (рис. 1).

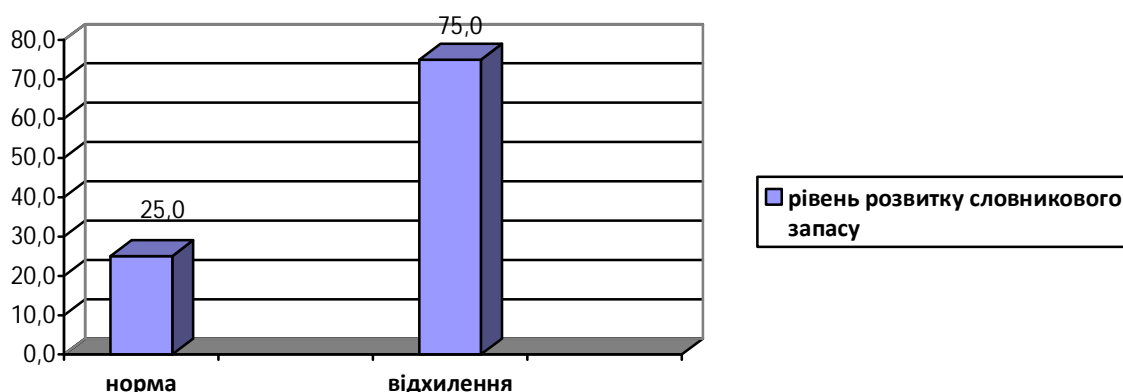


Рис. 1. Результати дослідження мовленнєвого оформлення висловлення (%)

У монологічному мовленні в основному використовувалися прості прийменникові конструкції, відзначалася велика кількість персеверацій.

У 54,4% обстежених (37 підлітків) у мовленні спостерігалися часті емболофразії на зразок: «ну», «от», «це саме», «і», «а».

Мовлення характеризувалося великою кількістю граматично і логічно незавершених фраз, водночас у всіх підлітків із заїканням зміст висловлення в цілому зберігався.

Часто до зниження словникової різноманітності приводило вживання великої кількості емболофразії і труднощі, пов'язані із судомними проявами. При цьому повтори слів з'являлися як результат своєрідної підготовки до вимови слова, що є «важким» для підлітка із заїканням. Частіше ж у мовленні того самого підлітка ці кілька причин, що приводять до зниження словникової різноманітності, сполучалися.

Дослідження особливостей граматичного оформлення висловлення під час переказу виявило, що 63,2% обстежених (43 підлітки) із заїканням

обирали більш спрощений, ніж у нормі, спосіб граматичної реалізації висловлення (рис. 2).

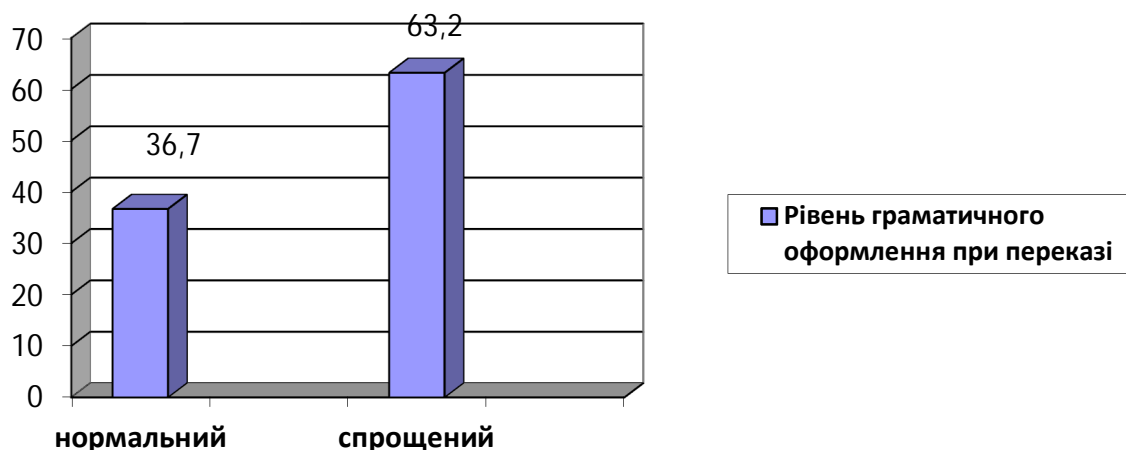


Рис. 2. Результати дослідження граматичного оформлення висловлення під час переказу (%)

У результаті цього виникало порушення граматичного узгодження фразової єдності.

Спостерігалася велика кількість фраз граматично і логічно незавершених, тобто обстежувані не могли реалізувати заплановану фразу до кінця. У деяких випадках відзначалося «неправильне» промовляння фрази, що також приводило до незавершеності висловлення.

Аналіз особливостей семантичного оформлення самостійного висловлення засвідчив, що у 39,7% підлітків (27 дітей) із заїканням спостерігалася порушення структури складного синтаксичного цілого (рис. 3).

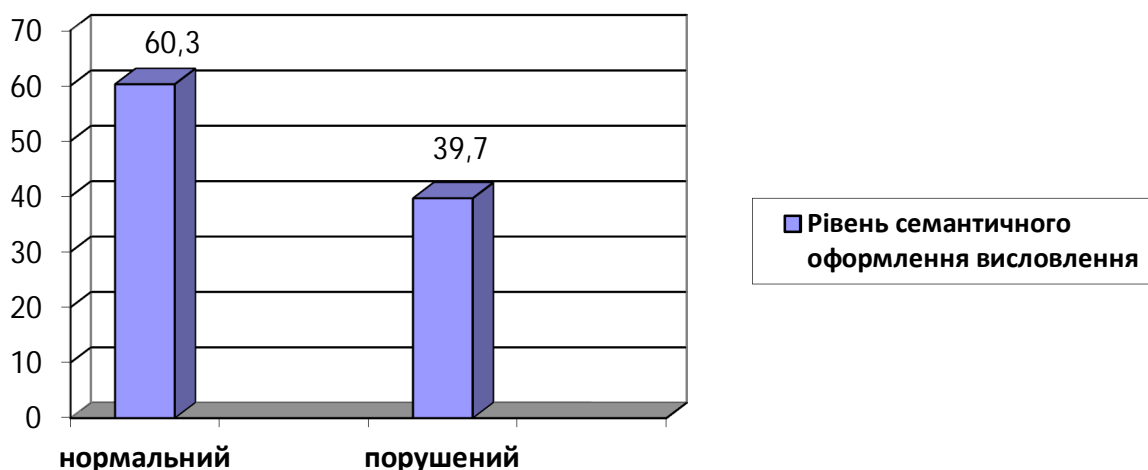


Рис. 3. Результати дослідження семантичного оформлення висловлення (%)

Дитина у процесі висловлення відволікалася від викладу основної думки, повідомляючи побічні відомості, або переходила на іншу тему, не пов'язану із заданою. Унаслідок цього зміст висловлення розмивався, хоча й не втрачався.

В окремих випадках, особливо при тяжкому заїканні (7,4%, або 5 підлітків), синтаксичного цілого як такого взагалі не було.

Розповідь, що склалася з кількох синтагматичних фраз, відрізнялася крайнім лаконізмом, при цьому тема не розкривалася.

Порушення організації висловлення на семантичному рівні в підлітків із заїканням виражалося у великій кількості повторів на рівні частини фрази, а також у пропусках значущих слів, у результаті чого фрази ставали семантично неповними. Підлітки не зауважували цих помилок і не виправляли їх.

Таким чином, результати дослідження виявили значну дезорганізацію усного мовлення у 75,0% обстежених (51 підліток).

Оцінка лексичного складу мовлення в них показала істотне зниження словникової різноманітності порівняно з нормою. Це проявлялося у використанні великої кількості частотних слів, клішованих фраз, повторів як на рівні слова, так і на рівні частини фрази. Мовлення обстежених характеризувалося більш спрощеною побудовою висловлення.

Аналіз отриманого матеріалу засвідчив, що у підлітків із заїканням спостерігалось порушення контролю на всіх рівнях мовленнєвого висловлювання, починаючи від лексико-граматичного рівня його побудови до рівня програмування задуму висловлення.

У процесі обстеження просодики вивчався стан темпу і ритму мовлення, сили і висоти голосу. На підставі цих параметрів були виявлені порушення різного ступеня тяжкості у всіх обстежених.

Спостерігалася відсутність логічних наголосів та інтонаційна невиразність мовлення.

Для мовлення підлітків із заїканням характерна наявність великої кількості пауз, заповнених патологічною судомною активністю м'язів мовленнєвого апарату, які характеризувалися відсутністю акустичного сигналу. Ці паузи часто переривалися емболами, повторами.

В абсолютній більшості обстежуваних спостерігалось порушення ритму мовлення (94,1%, або 64 підлітки) (рис. 4).

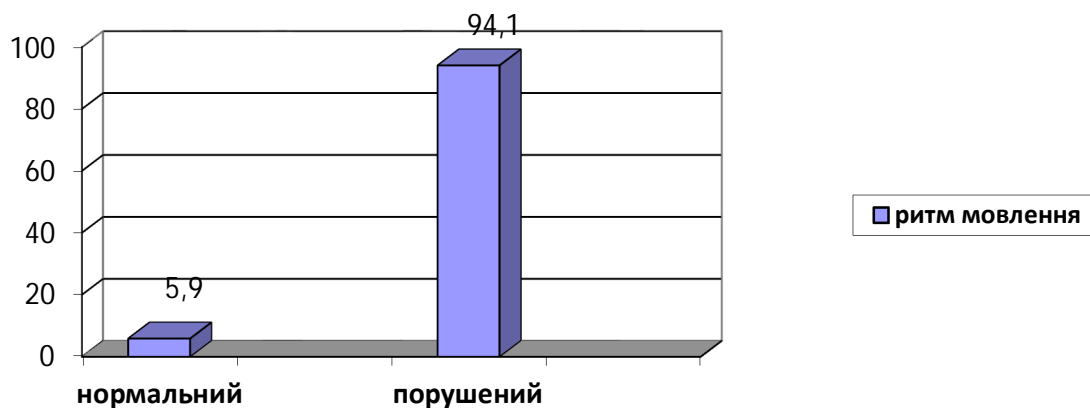


Рис. 4. Результати дослідження порушення ритму мовлення (%)

Уповільнений темп відзначався у 51,5% досліджуваних (35 підлітків), прискорений – у 35,3% (24 підлітки), не мали постійного темпу мовлення 13,2% обстежених (9 підлітків) (рис. 5).

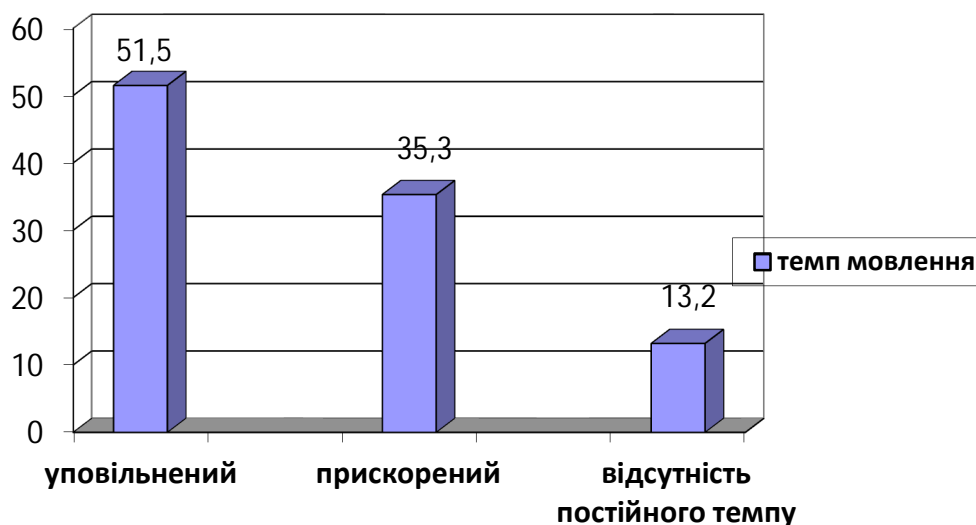


Рис. 5. Результати дослідження порушення темпу мовлення (%)

У 72,1% (49 дітей) підлітків із заїканням відзначалося порушення сили голосу, з них у 36,8% (25 підлітків) голос відрізнявся слабкістю, а у 13,2% (9 підлітків), навпаки, був занадто голосний. У 22,1% (15 підлітків) обстежених спостерігалася напруга голосу до кінця фонації, осиплість.

Порушення висоти голосу було зафіксовано у 72,1% випробуваних (49 підлітків). Найбільш характерні його прояви: монотонність у 54,4% (37 підлітків), немодульованість – у 35,3% (24 підлітка).

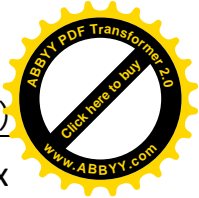
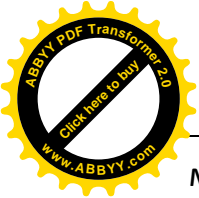
Фальцет відзначався у 11,8% випробуваних (8 підлітків), а низький голос мали 22,1% обстежених (15 підлітків), провідний резонатор – головний.

У всіх підлітків була відсутня зорова орієнтація на співрозмовника, міміка і пантоміміка збідені.

Оцінюючи своє порушення мовлення, 63,2% обстежуваних (43 підлітка) стверджували, що заїкання є перешкодою для соціальних контактів, установлення дружніх зв'язків, відзначали страх мовлення в різних ситуаціях. Характерна вибірковість у контактах обстежуваних з оточуючими людьми (друзями, знайомими, співробітниками). Почуття непевності у собі, у своїх силах і можливостях, усвідомлення своєї неповноцінності в багатьох випадках робить їх дуже вразливими, обмежує розвиток комунікативних здібностей.

**Висновки.** Формування компонентів мовленнєвої системи в умовах порушених механізмів мовленнєвої діяльності зумовлює якісну і кількісну недостатність імпресивного та експресивного словникового запасу, одного із суттєвих компонентів недорозвитку мовлення, а також недостатність





мовленнєвого досвіду, негативний вплив якого позначається на низьких результатах виконання діагностичних завдань підлітками із заїканням.

**Перспективи подальших наукових розвідок.** Підвищення результативності корекційної роботи визначається диференційованим підходом до вибору оптимальних методів і прийомів, заснованих на вивченні характеру темпоритмічних показників й особистісних особливостей підлітків із заїканням.

Отримані дані свідчать про те, що для дітей із заїканням необхідно також проводити комплекс психокорекційних заходів, спрямованих на поліпшення їх психоемоційного стану, зменшення тривожності та почуття невпевненості у собі.

Дослідження мовленнєвої діяльності підлітків дозволяють зібрати досить повну інформацію про характер порушення, його глибину. Одержані результати зможуть суттєво розширити та доповнити наукові уявлення про мовленнєвий розвиток дітей із заїканням і будуть покладені в основу розробки відповідних методик їх корекційно-розвивального та попереджувального навчання та виховання.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии / А. Р. Лурия. – М. : Изд-во Московского ун-та, 1973. – 374 с.
2. Паршаков С. Я. Заїкання / С. Я. Паршаков. – К. : Віола, 2001. – 74 с.
3. Розвиток розуміння мови у молодших школярів з мовленнєвим недорозвиненням : метод. рек. / [уклад. : В. В. Тарасун, М. В. Шевченко]. – К. : РУМК, 1992. – 124 с.
4. Соботович Е. Ф. Психолінгвістическая структура речевой деятельности и механизмы ее формирования / Е. Ф. Соботович. – К. : ИЗМН, 1997. – 44 с.

#### РЕЗЮМЕ

**О. Я. Кривцова.** Особенности устной речи подростков с заиканием.

*В статье отображены результаты комплексного логопедического обследования устной речи подростков с заиканием, направленное на изучение речевых и двигательных нарушений, проанализирован характер выявленных речевых нарушений, дана им качественная и количественная оценка.*

**Ключевые слова:** заикание, коррекционное обучение, подростки, речевая деятельность, нарушения.

#### SUMMARY

O. Krivtsova. Features of speech of teenagers with stuttering.

*The article presents the results of a comprehensive survey of logopedic speech of teenagers with stuttering, aimed at the study of speech and movement disorders, analyzed the nature of the identified speech disorders, given their qualitative and quantitative evaluation.*

**Key words:** stuttering, special education, teenagers, speech activity, disorders.