

5. Олійник Л. М. Формування уявлень про властивості і співвідношення предметів у дітей раннього віку: дис. ... на здобуття наук. ступеня кандидата пед. наук: 13.00.08 / Лія Миколаївна Олійник. – К., 2005. – 209 с.
6. Пилюгина Э. Г. Занятия по сенсорному воспитанию (с детьми раннего возраста): Пособие для воспитателей / Э. Г. Пилюгина – М.: Просвещение, 1983. – 96 с.
7. Поніманська Т. І. Дошкільна педагогіка: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Т. І. Поніманська. – К.: «Академвидав», 2006. – 456с.

УДК 376.1-056.264(09)

С. В. Приходько

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Логопедія»

І. В. Кравченко

викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А. С.Макаренка

ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ЗАЙКАННЯ

У статті розглянуто історичний шлях розвитку зайкання, проаналізовано вагомі досягнення наукової думки, різні твердження щодо причин виникнення зайкання.

В статтє рассмотрен исторический путь развития заикания, проанализированы важные достижения научной мысли, различные утверждения относительно причин возникновения заикания.

The historical way is regarded in the article, the development of stutter, the important achievements of scientific thoughts, different claims as for the reasons of appearance of stutter are analyzed.

Ключові слова: зайкання, мовленнєві порушення, мовленнєвий апарат, судомний стан м'язів.

Ключевые слова: заикание, речевые нарушения, речевой аппарат, судорожное состояние мышц.

Keywords: Stuttering, voice disorders, speech apparatus, convulsive state of muscles.

Постановка проблеми. Зайкання є одним із найбільш складних і тривалих мовленнєвих розладів, який характеризується порушенням темпу та плавності мовлення. Незважаючи на те, що багато аспектів цієї проблеми розробляються давно, вона і на сьогодні залишається досить актуальною.

Протягом багатовікової історії вивчення та лікування зайкання дослідники

висловлювали різні погляди щодо сутності цього порушення мовлення, його етіології, методів і прийомів лікування дітей і дорослих.

За даними деяких дослідників, на цю недугу страждають приблизно 3% дітей і 1% дорослих (Ю. Кузьмін), за даними Л. Міссуловіна – відповідно 2% дітей та 1,5% дорослих. За даними Ю. Флоренської, зайкання досягає найбільшого розвитку в підлітковому (пубертатному) та юнацькому віці (від 15 до 17 років) [2, с. 11].

Зайкання – це порушення поширене, помітне для оточення, воно має соціальне значення і рецидивний характер, важко піддається корекції, тому великий інтерес науковців до проблеми зайкання зумовлений її актуальністю [5, с. 392].

Мета статті – з'ясувати шлях становлення уявлень про зайкання як мовленнєву ваду, висвітлити здобутки науковців, які займалися вивченням зайкання з давніх часів до сьогодення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Проблема зайкання сягає своїм корінням у далеку давнину. Першим це явище розглядав Гіппократ, пізніше Аристотель, потім І. Сікорський, В. Хмелевський, М. Пайкін, М. Хватцев, Л. Виготський, Г. Волкова, І. Виготська, Д. Ельконін, В. Калугін та інші. Серед зарубіжних дослідників слід виділити М. Зеємана, Є. Пішота, Д. Блюме та ін. [4, с. 251].

Навіть у наші дні деякі дослідники та фахівці (А. Гусарова (1984); С. Ігнат'єва (1986); К. Мачерет та І. Самосюк (1989); Р. Юрова (1999); А. Кравченко (2003); В. Кондратенко (2006) не можуть дійти спільного висновку з приводу того, чи є зайкання хворобою або лише мовленнєвою вадою, чи необхідно його «лікувати» або «усувати», де доцільніше лікувати тих, хто займається – в медичних закладах або в логопедичних кабінетах системи освіти [1].

З 1994 р. регулярно відбуваються міжнародні симпозиуми, присвячені винятково проблемі зайкання, які збирають тисячі вчених з усіх країн світу. Ця проблема також висвітлюється у міжнародному спеціальному журналі «Порушення плавності» [1].

Термін «зайкання» (*balbuties*) грецького походження й означає повторення судомних скорочень мовленнєвих органів. Зайкання, як одна з виразних мовних вад, відоме здавна. Спочатку цю недугу називали

вали «*battarismus*» – від імені корейського царя Батта, який постійно повторював перший склад слова [5, с. 398; 4].

Перший опис симптомів заїкання (без згадування власне терміна), належить Гіппократові (460 – 377 до н. е.). Він вважав, що його причиною є ураження мозку як джерела мовленнєвих імпульсів. *Battarismus*, на переконання Гіппократа, залежить від «надзвичайної вологості мозку» [3, с. 5; 4, с. 248].

Аристотель (384 – 322 до н. е.) розбудував своє розуміння виникнення мовлення, виходячи з анатомічної будови периферичних мовленнєвих органів. Патологію він пов'язував не зі змінами в головному мозку, а з патологією периферичного мовленнєвого апарата.

Судомний стан мовленнєвих органів описували Аецій Амідський (VI століття), Павло Егінський (625 – 690), Гален (130 – 200) та ін. Усі вони доходили різних висновків про причини, симптоми та лікування заїкання [3].

На межі XVII – XVIII ст. заїкання намагалися пояснити як наслідок недорозвинення периферичного мовленнєвого апарата. Так, наприклад, Санторіні вважав, що заїкання виникає за наявності отвору в твердому піднебінні, через який слиз начебто просочується на язик і ускладнює мовлення. Вутцер пояснював заїкання ненормальним заглибленням у нижній щелепі, куди кінчик язика потрапляє під час свого руху; Ерве-де-Шегуан – неправильним співвідношенням між довжиною язика і розмірами ротової порожнини або надто щільним його прикріпленням короткою вуздечкою [4, с. 248; 2, с. 11].

На початку XIX ст. деякі французькі дослідники, розглядаючи проблему заїкання, пояснювали його різними відхиленнями в діяльності периферичного та центрального відділів мовленнєвого апарата. Так, лікар Вуазен (1821) пов'язував механізм заїкання з недостатністю церебральних реакцій на роботу м'язової системимовленнєвих органів, тобто з діяльністю центральної нервової системи. Лікар Дєло (1829) пояснював заїкання як наслідок спотворення звуковимови (ротацізм, ламбацізм, сигматизм), органічного ураження голосового апарата або неповноцінної роботи головного мозку. Він першим відзначив

зосередження акустичної уваги заїкуватого на своїй вимові. Лікар Коломба де л'Изер вважав заїкання особливою контрактурою м'язів вокального апарата, що виникає внаслідок його недостатньої іннервації [4, с. 249].

У наукових працях, присвячених історії розвитку науки про заїкання (І. Сікорський, 1889; В. Хмелевський, 1897; М. Пайкін, 1941), зазначається, що в добу Середньовіччя цією проблемою (як і багатьма іншими науковими питаннями) практично не займалися і, по суті, спеціальна література з цього питання до початку XIX ст. не мала теоретичної та практичної цінності. Починаючи з XIX ст. інтерес до зазначеної проблеми значно зріс [3, с. 6].

Наприкінці XIX ст. було закладено наукове підґрунтя, сучасних теорій заїкання. На той час медична думка формувалася під впливом відкриттів, зроблених у галузі топографії та функцій мозкової кори (Дакс, Брока, Верніке та ін.). Питання локалізації в корі головного мозку зони, де виникає заїкання, зумовило низку досліджень, які поєднали відкриття у галузях фізіології та психології мовлення [5, с. 393].

Французький лікар Ітар визначив заїкання як затримку мовленнєвих органів, при якій могли мати місце спазматичні, судомні стани м'язів або слабкість і парези (тонічні та клонічні складові заїкання). Водночас Вудзен висловив свою думку, що заїкання виникає через недостатність центральних реакцій на м'язову систему мовленнєвих органів. Ітар запропонував спеціальні гімнастичні вправи для мовленнєвих органів.

ColambatdeL'Isere (1830) запропонував системну класифікацію видів заїкання, в основу якої він поклав симптоматику порушень периферичного апарата. Він виділив дві основні групи:

- 1) гортанно-тонічну;
- 2) губно-хореїчну.

Ці дві групи з невеликими змінами визнаються і до сьогодні [3, с. 6].

На думку І. Сікорського, зона виникнення заїкання не є єдиною, можуть бути уражені й різні аспекти центральних механізмів мовлення. Г. Гутцман, спираючись на дослідження І. Сікорського, зробив припущення, що структури, які утворюють моторний центр мовлення, формуються лише після народження і є не чим іншим, як продуктами життєдіяльності, тобто

завдяки втручанню можна заново їх перебудувати. Це припущення варто розглядати як певний здогад про існування мовленнєвої функції мозку, оскільки психічним функціям на той час приділялося недостатньо уваги. Так, проблему заїкання розглядали тільки у фонетичному аспекті, а його комунікативну складову не враховували, що зумовило недооцінку соціального значення захворювання [5, с. 394].

У 1909 р. в книзі «Про заїкання» Г. Неткачев виклав інший погляд, а саме розглядав заїкання як самостійний психоневроз, при якому має місце судомне функціонування мовленнєвого апарату, пов'язане з нав'язливими душевними станами (надзвичайна емоційність і постійний страх). Основну увагу в лікуванні заїкання Г. Неткачев приділяв психотерапії. Таким чином, поступово складалося враження про заїкання як про функціональне захворювання на кшталт неврозу [3, с. 7].

Наприкінці XIX – на початку XX ст. набуває поширення твердження, що заїкання – це складний психофізичний розлад. Одні науковці вважали, що його підґрунтям є порушення фізіологічного характеру, а психологічні прояви мають вторинний характер (І. Сікорський, А. Гутцман, А. Куссмауль та ін.). А. Куссмауль відносив заїкання до фонетично-артикуляційного розладу мовлення не торкаючись мовлення, як функції, коли під час правильної артикуляції кожного окремого звуку заїкуватому складно поєднати склади. Інші науковці первинними вважали психологічні особливості, а фізіологічні – наслідками цих психологічних недоліків (Г. Неткачев, А. Коен, та ін.). Робилися спроби розглядати заїкання як невроз очікування, невроз страху, невроз неповноцінності, нав'язливий невроз тощо [4, с.250].

На сьогодні науковці виокремили дві групи причин виникнення заїкання: ті, які створюють підґрунтя для його виникнення: невропатична обтяженість батьків, невропатичні особливості самого заїкуватого, конституційна схильність, спадковість; і ті, що безпосередньо спричиняють розлади: анатомо-фізіологічні, психічні та соціальні [2, с. 12].

Висновки та перспективи подальших розвідок. Отже, розробка

проблеми заїкання за останнє десятиліття значно активізувалась і охоплює широке коло питань. Найбільш складним продовжує залишатися питання про центральні механізми заїкання. Однак залучення сучасних об'єктивних методів дослідження і спільні зусилля представників різних спеціальностей, беззаперечно, зумовлять прогрес у цій галузі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1.Белякова Л. И. Заикание: учеб. пособие для студ.пед.ин-тов по спец.» Логопедия» / Л. И. Белякова, Е.А. Дьякова. – М., 1998. – 68с.
- 2.Бондарь К.П. Історія вивчення заїкання / К. П. Бондарь, В. М. Андросова // Сучасні проблеми логопедії та реабілітації: матеріали I Всеукр. наук.-практ. конф. – Суми : видавництво СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2012. – С. 11-13.
- 3.Логопедия : Заикание : хрестоматия: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / сост. Л. И. Белякова, Е.А. Дьякова. – М. : Издат. центр «Академия», 2003. – 304с.
- 4.Логопедия : учеб. для студ. дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. – М. : Гуманит. Издат. Центр ВЛАДОС, 1998. – 680с.
- 5.Шеремет М. К. Логопедия / за ред. М. К. Шеремет. – К. : Вид. Дім «Слово», 2014. – 675 с.

УДК 376.1-056.264-056.34:81'233:651.851.4

Н. А. Савенкова

студентка спеціальності
«Корекційна освіта. Олігофренопедагогіка»

Л. Л. Стахова

кандидат педагогічних наук,
старший викладач
Сумський державний педагогічний
університет імені А.С. Макаренка

РОЗВИТОК МОНОЛОГІЧНОГО МОВЛЕННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ СФЕРИ ЗАСОБОМ АРТ-ТЕРАПІЇ

У статті висвітлено проблему розвитку монологічного мовлення у дітей з порушенням інтелектуальної сфери засобом арт-терапії в умовах спеціальних загальноосвітніх закладів на сучасному етапі розвитку освіти.

В статті рассматривается проблема развития монологической речи у детей с нарушениями интеллектуальной сферы методом арт-терапии в условиях специальной общеобразовательной школы.

In the article the problem of the development of