

УДК 376.3 -056.264

Л.В. Арнаутова  
kladodessa1@rambler.ru

## КОРЕКЦІЯ ЗАЇКАННЯ У ВІТЧИЗНЯНІЙ ТА ЗАРУБІЖНІЙ ПРАКТИЦІ

Відомості про автора: Арнаутова Лариса, кандидат медичних наук, доцент кафедри дефектології та фізичної реабілітації Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського, Одеса, Україна. У колі наукових інтересів: проблема медико-педагогічного підходу до роботи з дітьми з дизартрією. Email: [kladodessa1@rambler.ru](mailto:kladodessa1@rambler.ru)

**Contact:** Arnautova Larisa, PhD of medicine, associate professor of Department of defectology and physical rehabilitation in South Ukrainian national K. D. Ushinsky pedagogical University, Odessa, Ukraine. Academic interests: the problem of medical and pedagogical approach to working with children suffering from dysarthria. Email: [kladodessa1@rambler.ru](mailto:kladodessa1@rambler.ru)

**Арнаутова Л.В. Корекція заїкання у вітчизняній та зарубіжній практиці.** Становленню сучасного комплексного підходу до корекції заїкання передувала розробка різних методів і шляхів подолання цього захворювання.

Індивідуальними у виборі методики корекції заїкання залишаються різноманітність клінічних проявів, форми особистісного реагування на дефект і варіанти його перебігу. Для кожної дитини необхідно створення персональної корекційної програми, яка базується на даних сучасних наукових досліджень і проводиться з урахуванням можливостей дитини.

Методики корекції заїкання на заході засновані на психологічній діагностиці і допомоги та використання їх у роботі, особливо на етапі планування індивідуальної корекційної логопедичної роботи.

Західні фахівці надають особливе значення початкового етапу роботи - визначення стану мовних функцій. Американська методика CALMS спрямована на вивчення когнітивної, афективної, лінгвістичної, моторної та соціальної сфер дитини із заїканням. Вона дозволяє визначити переважні порушення в кожному окремому випадку. Спираючись на отримані дані тесту CALMS, визначається подальша корекційна робота.

**Ключові слова:** заїкання, тест CALMS, індивідуальний підхід, планування корекційної роботи.

**Арнаутова Л.В. Коррекция заикания в отечественной и зарубежной практике.** Становлению современного комплексного подхода к коррекции заикания предшествовала разработка различных методов и путей преодоления этого заболевания.

Индивидуальными в выборе методики коррекции заикания остаются разнообразие клинических проявлений, формы личностного реагирования на дефект и варианты его течения. Для каждого ребенка необходимо создание персональной коррекционной программы, которая базируется на данных современных научных исследований и производится с учетом возможностей ребенка.

Методики коррекции заикания на западе основаны на психологической диагностике и помощи и использовании их в работе, особенно на этапе планирования индивидуальной коррекционной логопедической работы.

Западные специалисты придают особое значение начальному этапу работы - определению состояния речевых функций. Американская методика CALMS направлена на изучение когнитивной, аффективной, лингвистической, моторной и социальной сфер ребенка с заиканием. Она позволяет определить преимущественные нарушения в каждом отдельном случае. Опираясь на полученные данные теста CALMS, определяется дальнейшая коррекционная работа.

**Ключевые слова:** заикание, тест CALMS, индивидуальный подход, планирование коррекционной работы.

**Arnautova L.V. Correction of stuttering in domestic and foreign practice.** Modern integrated approach to the correction of stuttering is based on the development of various methods and ways to overcome this disease.

A variety of clinical manifestations, form of personal response to the defect and the variants of the disease's course are individual in the alternative methods of stuttering correction.

For each child a personalized corrective program formation which is based on information from modern scientific research and is made taking into account the child's abilities is needed.

Methods of correction of stuttering in the West based on psychological diagnosis and assistance and their use in work, especially at the planning stage of individual correctional logopedic work.

Western experts emphasize the initial phase of the work - the definition of the status of speech functions. American CALMS method is aimed at studying the cognitive, affective, linguistic, motor and social spheres of the stuttering child's. It allows determine the prevailing irregularities in each case. Based on the information of the test CALMS, further remedial work is determined.

Stammering children have different levels of proficiency in each of the spheres.

The CALMS method allows identify the real functional level of thinking, awareness, understanding, perception (cognitive sphere), feelings and child attitude to a defect (affective sphere), since this influence to the sentence process formation (linguistic sphere).

In the next stage of speech motor sphere comes into operation, what provides the smoothness of utterance in a concrete speech situation created by a specific listener or group (social services).

The obtained testing rates are examined for each area, which are scoring by point system and after that make a profile: graph or chart. This profile gives a clear understanding of the speech therapist, what you should focus in the correction of stuttering. Based on the findings of the test CALMS, further individual remedial work is determined.

**Key words:** stuttering, CALMS test, an individual approach, planning of remedial work.

**Постановка проблеми.** Проблему заїкуватості можна вважати однією з найдавніших в історії розвитку вчення про розлади мови. Різне розуміння його сутності обумовлено рівнем розвитку науки і позицій, з яких автори підходили і підходять до вивчення цього мовного розладу.

Корекція заїкання є одним з найбільш складних і тривалих процесів. Не існує єдиної думки щодо причин і механізмів виникнення і розвитку заїкання. Індивідуальними залишаються різноманітність клінічних прояв, форми особистісного реагування на дефект і варіанти його перебігу. Для кожної дитини необхідно створення персональної корекційної програми, яка базується на даних сучасних наукових досліджень.

Пошук ефективних прийомів, підбір оптимальної програми для індивідуальної корекційної роботи з дитиною, яка заїкається є актуальними.

**Метою** нашої роботи є огляд вітчизняного та зарубіжного підходу до планування і використання діагностичних методик в корекційної роботи зі школярами із заїканням.

**Виклад основного матеріалу.** Сучасні методи подолання заїкання використовують комплексний підхід, під яким мається на увазі лікувальний, психологічний і педагогічний вплив на різні аспекти психофізичного стану заїкуватої дитини. Застосовуються численні прийоми, засоби, методи і зусилля різних фахівців.

Становленню сучасного комплексного підходу до корекції заїкання передувала розробка різних методів і шляхів подолання цього захворювання. Незважаючи на багатовікову історію вивчення і лікування порушень мовлення, заїкання - одне із захворювань, механізми якого до цього часу не до кінця вивчені і пояснені. Слід зазначити, що механізми заїкання неоднорідні.

В одних випадках заїкання трактується як складний невротичний розлад, який є результатом «помилки» нервових процесів у корі головного мозку, порушенням корково-підкоркової взаємодії, розладом єдиного регульованого темпу мовленнєвих рухів (голосу, дихання, артикуляції).

В інших випадках - як складний невротичний розлад, що став результатом зафіксованого рефлексу неправильної мови і виник внаслідок мовних труднощів різного генезу.

По-третє, - як складний, переважно функціональний розлад мови, що з'явився внаслідок загального і мовленнєвого дизонтогенезу і дисгармонійного розвитку особистості.

В-четверте, механізм заїкання можна пояснити органічними ураженнями центральної нервової системи. [2 с.19]

Крім усього перерахованого вище деякі фахівці вважають, що заїканню дітей сприяє надмірне навантаження на голосовий апарат який ще не сформувався в повній мірі.

Якщо батьки прагнуть зробити з свого дорогоцінного чада 2 - 3-х років вундеркінда, змушуючи його зачувати не по роках складні речення, вірші або пісні, це може згубно позначитися на незміцнілих органах мовного апарату. Ряд зарубіжних дослідників єдині в думці, що при конституціональній схильності до заїкання провокуючий вплив надає авторитарний стиль виховання. Матері дітей, що заїкаються нерідко мають тривожно-недовірливий характер, пред'являють до дитини підвищені дисциплінарні вимоги, не враховують інтересів, властивих його віком, надмірно опікують дитину.

Нашу мову контролюють три мозкових центри:

1) центр Брока регулює голосовий апарат - голосові зв'язки, м'язи гортані;

2) центр Верніке - слуховий центр мовлення, забезпечує здатність чути і вловлювати промовлену мову;

3) "асоціативний центр", за допомогою якого ми аналізуємо, "думаємо", що говорити далі.

Всі ці три центри розвиваються з різною біологічною потужністю. Дитина народжується і вже в перші місяці його життя з'являється дитячий лепет, тобто першим формується найбільш потужний центр Брока. Другим формується центр Верніке, який розпізнає слова. І тільки у 2-х річному віці у дитини формується найбільш крихкий асоціативний центр, який обумовлений вихованням, культурологічними особливостями і т. д. Саме в цей час дитина починає говорити фразами. У нормі дитина до 2-3 років навчається синхронізувати мовні центри. А з двох до п'яти років відбувається закріплення вегетативних "невральних" механізмів мовлення.

Наша мова - процес "круговий". Щоб він не переривався, всі три центри повинні працювати синхронно. Але іноді цей процес може

порушуватися. Патологічна робота хоча б одного з центрів грубо порушує мову. Так само порушує мову нерівномірна робота трьох центрів. У цьому випадку порушується плавність мови, і виникають "запинки", повтори, судомні скорочення м'язів.

Методики подолання заїкання розроблялися авторами на основі різного розуміння ними цього порушення мовлення. Численність методичних підходів до подолання цієї патології пояснюється складністю її структурних проявів і недостатнім рівнем знань про її природу.

Неоднозначність поглядів дослідників на результати лікування обумовлена різними підходами до визначення оцінок і критеріїв ефективності корекції цього порушення мовлення.

Ефективність корекції заїкання визначається цілою низкою чинників:

- характером дефекту і ступенем вираженості його симптоматики (мовних, моторних і нервово-психічних особливостей);
- термінами початку корекційного впливу і його тривалістю;
- комплексністю впливу;
- адекватністю обраних методик корекційного впливу, урахуванням вікових і психологічних особливостей учнів, установкою на вчення.

Висока пластичність центральної нервової системи, вибір правильних засобів і методів впливу та інші фактори визначають в основному сприятливу перспективу процесу корекції заїкання. [2 с.22]

Вибір використовуваної методики повинен проводитися з урахуванням типу заїкання, про який логопед дізнається з медичного висновку. Вибір методики також повинен залежати від індивідуальних особливостей і можливостей дитини. В Україні для корекції заїкання керуються «Програмою з корекційно-розвивальної роботи для дітей з тяжкими порушеннями мовлення» [3 с.29].

При складанні плану корекційної роботи необхідно враховувати всі особливості прояви заїкання. Комплексний підхід до корекції заїкання у школярів повинен включати медикаментозне лікування, психологічну та логопедичну роботу.

Якщо звернутися до зарубіжної практики в цьому питанні, можна відзначити, що логопед спирається на психологічну діагностику і допомогу, і використовує її в роботі, особливо на етапі планування індивідуальної корекційної логопедичної допомоги.

У сучасній літературі існує багато методик корекції заїкання і, на жаль, більшість з них недостатньо ефективні. Це обумовлено складністю структурних проявів та недосконалим знанням самої природи заїкання.

Комплексний метод подолання заїкання вимагає здійснення педагогічного впливу на різні сторони психофізичного стану заїкуватої

дитини. Цим обумовлена необхідність дослідження особливостей особистості дитини із заїканням.

Для складання плану корекційно-логопедичної роботи з школярами із заїканням необхідно:

1) вивчити медичну і психолого-педагогічну документацію. Документація може включати характеристики, складені вихователем, вчителем, психологом та іншими спеціалістами;

2) обстежувати стан мовлення дитини, особливостей її особистості та моторики.

При плануванні роботи з дитиною логопед спирається на анамнестичні дані та об'єктивний стан мовлення дитини. На кожного заїкуватого складається характеристика мовного стану, «мовний статус». Вивчення персональних особливостей може проводити як психолог, так і логопед.

В даний час існують окремі прийоми логопедичної роботи і комплексні реабілітаційні методики, які використовуються при роботі з дітьми, які заїкаються. Вибір залежить від типу закладу, кількості фахівців, рівня їх професійної підготовки та інших аспектів. Послідовність застосування різних технологій для подолання заїкання може бути різною. У більшості випадків вони використовуються одночасно, ускладнюючись у відповідності з етапами корекційно-педагогічної роботи. Показником ефективності корекційної роботи є відсутність рецидивів заїкання [1 с.74-76].

Для планування корекції заїкання спираються також на Програму корекційно-розвиваючої роботи для дітей з тяжкими порушеннями мовлення. Наголошується, що зазначена програма не передбачає вимог до рівня корекції мовленнєвої діяльності. Це обумовлено нерівномірністю проявів мовних порушень та різноманітністю особливостей розвитку психолінгвістичних ланок у кожної дитини.

У всіх розділах програми представлена поетапна корекційна робота, яка враховує індивідуальні мовні можливості та рівень розвитку учня. Корекційна програма розроблена з позицій психолінгвістичного підходу до діагностики та шляхів подолання мовних розладів. Вона базується на індивідуальному плануванні роботи з кожним учнем залежно від рівня первинного мовного порушення та ускладнень, що його супроводжують (порушення писемного мовлення, вторинна затримка психічного розвитку, порушення емоційно-вольової сфери, соматична ослабленість і т. д.).

Логопедична робота з подолання порушення темпо - ритмічної сторони мовлення включає в себе наступні етапи: діагностичний (визначення причин виникнення порушення), корекційний етап (корекційна робота) і контрольний [3 с.31].

Якщо розглядати підхід до корекції заїкання, особливо його діагностичний етап, який застосовується за кордоном, зокрема в

Америці, то там фахівець використовує схожі методи, однак є і свої відмінності. В деяких джерелах виділяються такі етапи:

1). Пошук з метою знаходження заїкуватих школярів. Тут зазначається, що заїкуваті діти це приблизно 1-2% школярів. Відповідно якщо у логопеда, що працює в школі, відвідують його заняття менше 1 заїкуватого на 100 учнів, то йому необхідно знайти тих, кого він, можливо, пропустив. Низьку кількість звернень по даній проблемі можна пояснити тим, що батьки недостатньо проінформовані, не звернули уваги на наявність дефекту, а також прагненням зберегти заїкання «у секреті», небажання визнати, що дитині потрібна допомога і вона «не така як всі».

2). Огляд дитини. Зазначається, що не всі діти, які звертаються з приводу заїкання, дійсно мають даний неврологічний діагноз. Через недостатню інформованість батьки можуть приводити як «заїкувату», дитину з особливостями або порушеннями дихання, з алексією або з проблемами мовної організації. Під час такого огляду дитині задають спеціальні питання і дивляться на відповіді, звертаючи увагу на два ключових моменти – «мимовільність» і «напруженість» [6].

В Україні діагноз «заїкання» зазвичай ставить лікар, однак випадки відвідування логопеда без направлення лікаря також не рідкісні.

3). Збір анамнезу. Проводиться за аналогією зі збором анамнезу у вітчизняній логопедії. Опитують в основному батьків, але якщо заїкуватий – школяр, то важливо також залучити до цього процесу і класного керівника.

4). Стандартизовані тести. Хоча логопед і працює в основному, спираючись на об'єктивну оцінку, використання стандартизованих тестів також є важливою складовою корекційного процесу. Об'єктивна оцінка та порівняння за якими-небудь критеріями не є достатнім методом, а має йти як додаток до стандартизованих методик. Подібні тести допомагають у складанні індивідуальної корекційної програми, а також дозволяють переглянути в динаміці результати роботи логопеда з дитиною, виявити відсутні аспекти та удосконалити цю роботу. Використовуються такі тести як SSI-4, OASES, BAB і CALMS.

5). Інші дослідження. Проводяться для доповнення картини [6].

У зв'язку з вищесказаним хотілося б звернути увагу на стандартизовану американську методику CALMS, яка є найновішою з усіх вище перерахованих.

Це система різнобічного вивчення дитини із заїканням, що спрямована на визначення його сильних і слабких сторін у діяльності, за допомогою визначення сили впливу 5-ти сфер, за 23-м показниками. В кінцевому результаті тестування одержуємо діаграму поточного мовного стану. Модель заїкання CALMS припускає, що заїкання підтримується 5-ма основними сферами: когнітивною, афективною, лінгвістичною,

моторною і соціальною. Всі вони взаємодіють і впливають на заїкання як незалежно, так і в комбінаціях один з одним [5].

Відзначається, що кожна дитина має різним рівень володіння кожній із сфер. Це означає, що потрібно виявити нинішній функціональний рівень мислення, усвідомлення, розуміння, сприйняття (когнітивна сфера), почуття і ставлення дитини до дефекту (афективна сфера), так як це впливає на процес формування речення (лінгвістична сфера). Як тільки воно сформульоване, в роботу включається моторна сфера, яка диктує плавність висловлювання в конкретній мовленнєвій ситуації, створеної конкретним слухачем або груп (соціальна сфера) [4].

У кожній сфері розглядаються конкретні показники:

1. Когнітивна:

- 1) Ідентифікація заїкання у процесі читання;
- 2) Ідентифікація заїкання у спонтанної промови;
- 3) Ідентифікація заїкання по моделі клініциста;
- 4) Знання дитини про заїкання;
- 5) Знання дитини про раніше вивчених мовних техніках.

2. Афективна:

- 1) Вимірювання негативних вражень дитини від заїкання;
- 2) Визначення слів, які відображають відчуття про заїкання;
- 3) Обстеження ставлення до процесу говоріння.

3. Лінгвістична:

1) Вивчення взаємозв'язку між лінгвістичної складністю і частотою заїкання;

- 2) Оцінка загальної мовленнєвої здатності;
- 3) Оцінка звуковий продуктивності і фонологічної здібності.

4. Моторна:

1) Обстеження характеристик заїкання дитини: тип заїкання, середнє число елементів відтворюваних при заїканні в частині слова і в цілому слові, темп і регулярність повторюваних елементів у цілому, рівень напруги, зусиль та боротьби пов'язаної з моментом заїкання;

2) Обстеження характеристик заїкання у спонтанної мови і при читанні;

- 3) Вимірювання тривалості моменту заїкання;
- 4) Наявність вторинних «хитрощів» поведінки дитини.

5. Соціальна:

- 1) Визначення частоти уникнення (людей і слів);
- 2) Визначення частоти заїкання у різних розмовних ситуаціях;
- 3) Визначення впливу заїкання на стосунки з однолітками;

4) Визначення впливу заїкання на шкільну та позашкільну діяльність [5].



Кожен елемент оцінюється окремо, після чого сума ділиться на загальну кількість елементів, набраних у кожній сфері, щоб отримати середній бал, що стає точками даних для побудови профілю CALMS [4].

Оцінка цих показників відбувається за результатами опитування дитини, його оточення, за допомогою спостереження логопеда, а також за допомогою використання інших тестів. Залежно від цього, оцінка виставляється таким чином:

- 1 бал - немає занепокоєння, висока здатність;
- 2 бали - слабе занепокоєння, хороша здатність;
- 3 бали - деяка стурбованість, мінлива здатність;
- 4 бали - значна стурбованість, погана здатність;
- 5 балів – висока стурбованість, дуже погана здатність.

Після виставлення оцінки створюється профіль у вигляді графіка або діаграми. Цей профіль по пунктах, дає логопеду чітко зрозуміти, на що саме треба сфокусувати зусилля в корекції заїкання. Фокусуватися потрібно на пунктах, які оцінені на 3 чи більше балів, тому що це області, в яких дитина має гіршу продуктивність і найбільш спантеличена. Особливістю методики CALMS є те, що вона не порівнює дітей із заїканням між собою або з показниками норми. Це інструмент для порівняння сфер, порушених заїканням, в межах самого індивіда [4].

**Висновок.** Таким чином, за допомогою даного методу можна визначити структуру порушення в кожному окремому випадку. Спираючись на отримані дані результатів CALMS, можна вибудовувати подальшу корекційну роботу, а також проводити моніторинг успішності корекційного процесу.

Як зазначається, методику CALMS можна використовувати як саму по собі, так і в поєднанні з іншими методиками. Тому вважаємо, що його можна використовувати і в процесі моніторингу успішності корекційного процесу. В результаті можна наочно бачити, які області найбільш слабко розвинуті у даної конкретної дитини. Це дозволяє у свою чергу поставити конкретні цілі для складання індивідуальної корекційної програми.

Таким чином, західні фахівці надають особливе значення початковому етапу роботи – визначення стану мовних функцій. Метод CALMS передбачає комплексне дослідження дитини, з побудовою діаграми розвитку п'яти сфер (когнітивна, афективна, лінгвістична, моторна і соціальна), в їх взаємодії та впливі на мовне порушення. За допомогою даного методу можна визначити структуру порушення в кожному окремому випадку. Планування корекційної роботи з дітьми шкільного віку, які страждають заїканням, вибудовується на основі даних, отриманих в рамках тестування.

## Бібліографія

**1. Белякова Л.И.** Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности “Логопедия” / Белякова Л.И., Дьякова Е.А. – М.: В. Секачев, 1998. – 304 с.; **2. Поварова И.А.** Коррекция заикания в играх и тренингах / Поварова И.А. - СПб.: Питер, 2004. - 416 с.; **3. Трофименко Л.І.** Програма з корекційно-розвиткової роботи для підготовчого, 1-4 класів спеціальних загальноосвітніх навчальних закладів для дітей з тяжкими порушеннями мовлення («Корекція мовлення») / Трофименко Л.І. – Київ, 2016. – 90 с.; **4. CALMS Rating Scale for School-Age Children Who Stutter** [Electronic resources] / Cochrane Susan, Leslie Furmanski, Nancy Ribbler, Glenn Tellis, Vickie Williams // Internet Resources for School-based Speech-Language Pathologists Serving Children Who Stutter. – 20012. - Режим доступу: <http://www.mnsu.edu/comdis/kuster/schools/SID4page.html>; **5. A Multidimensional Approach to Assessing and Treating School-Age Children Who Stutter** [Electronic resources] / E. Charles Haeley // Kansas Speech and Hearing Association Conference. - September 29, 2012. - Режим доступу: [www.robertcraven.com/.../session\\_descriptions.htm](http://www.robertcraven.com/.../session_descriptions.htm); **6. Using the CALMS Model as a Thematic Approach to Fluency Therapy** [Electronic resources] / Elise Kaufman // International Stuttering Awareness Day Online Conference. – October 9, 2005 – Режим доступу: <http://www.mnsu.edu/comdis/isad8/papers/kaufman8.html>.

## Bibliografia

**1. Beliakova L.Y.** Zaykanye. Uchebnoe posobyie dlia studentov pedahohycheskykh ynstytutov po spetsyalnosti “Lohopedyia” / Beliakova L.Y., Diakova E.A. – М.: V. Sekachev, 1998. – 304 s.; **2. Povarova Y.A.** Korrektsyia zaykanyia v yhrakh y trenynhakh / Povarova Y.A. - SPb.: Pyter, 2004. - 416 s.; **3. Trofymenko L.I.** Prohrama z korektsiino-rozvytkovoi roboty dlia pidhotovchoho, 1-4 klasiv spetsialnykh zahalnoosvitnikh navchalnykh zakladiv dlia ditei z tiazhkymy porushenniamy movlennia («Korektsiia movlennia») / Trofymenko L.I. – Kyiv, 2016. – 90 s.; **4. SALMS Rating Scale for School-Age Children Who Stutter** [Electronic resources] / Cochrane Susan, Leslie Furmanski, Nancy Ribbler, Glenn Tellis, Vickie Williams // Internet Resources for School-based Speech-Language Pathologists Serving Children Who Stutter. – 20012. - Rezhym dostupu: <http://www.mnsu.edu/comdis/kuster/schools/SID4page.html>; **5. A Multidimensional Approach to Assessing and Treating School-Age Children Who Stutter** [Electronic resources] / E. Charles Haeley // Kansas Speech and Hearing Association Conference. - September 29, 2012. - Rezhym dostupu: [www.robertcraven.com/.../session\\_descriptions.htm](http://www.robertcraven.com/.../session_descriptions.htm); **6. Using the CALMS Model as a Thematic Approach to Fluency Therapy** [Electronic resources] / Elise Kaufman // International Stuttering Awareness Day Online Conference. – October 9, 2005 – Rezhym dostupu: <http://www.mnsu.edu/comdis/isad8/papers/kaufman8.html>.