

DOI 10.18372/2786-5495.1.17327

УДК 376-056.264:929

Козинець Олександр 

кандидат педагогічних наук, доцент,

доцент кафедри логопедії та логопсихології,

Український державний університет імені Михайла Драгоманова,

м. Київ, Україна

o.v.kozynets@npu.edu.ua

ТЕХНОЛОГІЇ ПОДОЛАННЯ ЗАЇКАННЯ В НАУКОВІЙ СПАДЩИНІ РУДОЛЬФА КРАЄВСЬКОГО

***Анотація.** У статті йде мова про погляди українського вченого-дефектолога, кандидата педагогічних наук, доцента Рудольфа Краєвського (1897—1980) на теорію та практику корекції заїкання. На основі аналізу наукових праць Р. Краєвського з означеної проблеми було окреслено основні погляди науковця на дидактичні методи подолання цього порушення, які активно застосовувалися в повоєнний період (1940-1950 рр.) і не втратили своєї актуальності й зараз. Також у статті вказані причини, які найчастіше, на думку вченого, призводять до заїкання. Обґрунтовано важливість участі батьків, вчителів та вихователів у профілактиці та вчасній корекційній роботі при подоланні заїкання.*

Ключові слова: заїкання, дидактичні прийоми, профілактика заїкання

Annotation. The article deals with the views of the Ukrainian scientist-defectologist, candidate of pedagogical sciences, associate professor Rudolph Kraevsky (1897-1980) on the theory and practice of stuttering correction. On the basis of the analysis of scientific works of R. Kraevsky on the specified problem, the

main views of the scientist on didactic methods of overcoming this violation were outlined, which were actively used in the post-war period (1940-1950) and have not lost their relevance even now. The article also lists the reasons that, according to the scientist, most often lead to stuttering. The importance of the participation of parents, teachers and educators in prevention and timely corrective work in overcoming stuttering is substantiated

Key words: *stuttering, didactic techniques, prevention of stuttering*

На сучасному етапі вивчення теорії та практики корекції заїкання науковці, які досліджують це порушення, вважають, що ефективна корекційна робота можлива за умови комплексного підходу [1; 3; 4; 7]. Однак така думка існувала не завжди. Цьому погляду передувала розробка різних методів та способів подолання цього захворювання на різних історичних етапах - починаючи з внутрішньої терапії заїкання (V ст. до н.е. - початок I ст. н.е.), потім хірургічного лікування (I ст. н.е. - середина XIX ст.), згодом повного припинення хірургічної терапії та виникнення різноманітних так званих дидактичних прийомів (середина XIX - середина XX ст.). Дана періодизація етапів корекції заїкання запропонована І. Сікорським [2]. І фактично лише після 1950-х років на теренах пострадянських країн почали говорити про комплексний підхід до означеного порушення.

Незважаючи на те, що історія вивчення заїкання досить довга, однозначної думки щодо тлумачення цього порушення навіть сьогодні немає, адже означене мовленнєве порушення — складна проблема, яка враховує багато компонентів.

Питання теорії та практики корекції заїкання інтенсивно вивчаються і висвітлюються в літературі різними вченими. Дослідження цієї проблеми в пов'язані з іменами багатьох учених по всьому світові. Серед українських науковців це: Т. Вітер, Л. Журавльова, А. Казьміна, В. Кондратенко,

С. Конопляста, С. Корнєв, З. Ленів, В. Ломоносов, Т. Морозова, М. Рождественська, Р. Юрова, А. Щолокова та інші [3; 4; 7].

Перегляд надбань української логопедії радянського періоду дасть можливість знайти шляхи і засоби реалізації новітніх концепцій навчання та виховання дітей із заїканням. Також сприятиме удосконаленню теорії та практики корекції цього порушення, дасть можливість проаналізувати причини успіхів та невдач окремих методик та методів, а також визначити перспективи подальшого розвитку проблеми заїкання в Україні, впорядкувати та переосмислити власні наукові напрацювання. Тому обрана тема є актуальною і зараз.

Мета статті полягає в осмисленні логопедичної спадщини вчених (на прикладі постаті Р. Г. Краєвського) з метою актуалізації української наукової школи минулого, зокрема в радянський період, щодо проблеми заїкання.

Яскравим представником плеяди вітчизняних вчених-дефектологів радянського періоду, які займалися проблемою заїкання та іншими мовленнєвими порушеннями є кандидат педагогічних наук, доцент Київського державного педагогічного інституту імені О. Горького Рудольф Краєвський (1897-1980). Його наукова спадщина - ґрунтовний багаж теоретичних та практичних аспектів дослідження цієї проблеми, де висвітлені різні методики корекційної роботи з подолання заїкання. В основу поглядів ученого покладені вчення В. Бехтерева, Л. Виготського, О. Лурії, І. Павлова, І. Сеченова, І.Сікорського, О. Ухтомського та інших [5; 6].

Р. Краєвський визначав заїкання як «порушення плавного ритму мовлення, яке переривається мимовільними затримками і повтореннями окремих звуків та складів внаслідок судом мовленнєвих м'язів» [5, с. 63]. Коли ці м'язи виконують немовленнєву роботу, вони поводять себе цілком нормально й повноцінно — судом немає. Виходячи з цього положення, науковець визначав заїкання переважно як функціональний мовленнєвий розлад та схилився до

наукової школи, яка розглядала заїкання з психологічної та психолінгвістичної точки зору.

Погляди на причину заїкання вченого співпадали з науковою думкою лікаря Х. Лагузена (1838 р.), який цілком відкидав спадковість як причину виникнення заїкання і засуджував хірургічні методи лікування цього порушення. Вчений-дефектолог не вважав також і анатомічні зміни будови щелеп, розташування і форми зубів, піднебіння та інші аномалії причиною розвитку заїкання. Важливе значення він надавав профілактиці заїкання. Автор відзначав, що усунення цього мовленнєвого порушення часто травмує психіку заїкуватої людини і викликає страх перед мовленням. При цьому уточнював, що страх перед мовленням - не причина заїкання, а його наслідок. З розвитком заїкання цей страх лише збільшується.

Положення Х. Лагузена були розширені І. Сікорським та Г. Неткачевим і узагальнені в наукових працях лікарів-дослідників [2]. Та незважаючи на вихід у світ наукових статей та посібників науковців, справи у питаннях подолання заїкання довгий час не поліпшувалися [4; 6]. Не тільки лікарі, але і педагогічна громадськість, і навіть батьки не сприйняли основні положення вчених та не відгукнулися на них. Ще деякий час лікування цього недугу продовжувало перебувати переважно у руках неуків та шахраїв, які за допомогою крикливої реклами з описом чудотворних зцілень вишукували довірливих заїкуватих або їхніх батьків, які за будь-яку ціну прагнули позбутися свого мовленнєвого порушення [3; 7].

Після Великої Жовтневої соціалістичної революції органи охорони здоров'я та згодом і народної освіти докорінно змінили стан логопедичної допомоги заїкуватим (дітям і дорослим) при активній участі лікарів Н. Тяпугіна, Ю. Флоренської, В. Гіляровського, С. Доброгаєва, Д. Азбукіна та педагогів-дефектологів Ф. Рау, М. Хватцева та інших. Вчені почали підходити до подолання заїкання більше як до розладу психічної сфери, відзначаючи що

максимально ефективна корекційна робота можлива лише тоді, коли її здійснювати у дошкільному віці, коли ще можливо уловити і прийняти до уваги усі моменти, які призвели до захворювання, - зазначав Р. Краєвський [5].

В. Гіляровський рекомендував проводити корекцію заїкання у дітей та дорослих в умовах колективу, який створює всі умови для активної діяльності дитини із заїканням з оточуючими та нерідко виявляє такі сторони, які не проявляються під час індивідуальних занять [1]. Р. Краєвський підтримував науковий погляд В. Гіляровського.

Незважаючи на гостру потребу в раціональній логопедичній допомозі особам, що страждають заїканням, в повоєнні роки ще залишалася живою тенденція застосування різних способів «швидкісного» зняття заїкання, які себе абсолютно не виправдали [6] (методика І. Деражне, київського фоніатора, який багато років успішно застосовував шумовий апарат власної конструкції (коректофон Деражне), що імітує шум моря, для лікування заїкання та методика К. Дубровського «одномоментного зняття заїкання», в якій використовувалося імперативне навіювання в стані бадьорості. Суть методу полягала в тому, що «зняття заїкання» відбувалося за один сеанс, протягом однієї години. А досягнуті результати з відновлення правильного «нового» мовлення, закріплювалися в подальшому за 3-4 зустрічі з логопедом і лікарем-психотерапевтом).

Починаючи з 1950-60-х років, в Україні науковці активно почали вивчати заїкання та проводити роботу над вдосконаленням існуючих методів його усунення, розробляти нові, — зазначав Р. Краєвський Зокрема, в повоєнний період над цією проблемою працював сектор логопедії науково-дослідного Інституту дефектології АПН РСФСР та відділення логопедії науково-дослідного Інституту педагогіки України, Інститут психіатрії Міністерства охорони здоров'я СРСР та логопедичне відділення лікарні імені Соловйова, а також лікувальні установи Міністерства охорони здоров'я УРСР.

Говорячи про причини заїкання, Р. Краєвський писав, що досить часто заїкання розвивається внаслідок застосування неправильних виховних прийомів, які травмують психіку дитини. Також воно може виникнути і під час наслідування дитиною мовлення оточуючих із заїканням (батьків, близьких або сторонніх людей) та внаслідок затримки мовленнєвого розвитку, через ослаблення організму дитини після перенесення нею різних захворювань [5; 6]. При заїканні у дітей, відзначав науковець, у переважній більшості випадків спостерігалася недорікуватість (під цим терміном автор розумів дислалію, ринолалію, дизартрію та порушення мовлення у дітей зі зниженим слухом). На думку Р. Краєвського, ця обставина істотно важлива для розуміння дійсного значення впливу порушень «вимовляння» на виникнення заїкання та організації раціональних методів боротьби із ним, зокрема профілактики. Він зазначав, що як тільки у дітей усувається недорікуватість - заїкання проходить.

У той же час, говорячи і про дітей, і про дорослих, автор стверджував, що функціональні напруги є властивими для заїкання, про що свідчить його ослаблення, зменшення (ремісія) або навіть і повне тимчасове зникнення під впливом тих або інших факторів (хороший настрій, внутрішнє урівноваження, успіх в роботі, особистому житті, підкреслена цілеспрямованість, скерована на здійснення певних бажань, виконання завдань тощо). А виникнення судом у м'язах мовленнєвого апарата при заїканні тісно пов'язані з певними особливими та конкретними ситуаціями, які можуть бути надзвичайно різноманітними.

Говорячи про тогочасні методи усунення заїкання, Р. Краєвський умовно ділив їх на дві великі групи - дидактичні (педагогічні) та медичні. Зважаючи на те, що автор віддавав перевагу саме першій групі методів, то в своїй книзі «Порушення мови та їх усунення» для корекційної роботи пропонував дидактичні методи, які були найбільш поширені та досить розгорнуто описані в літературі [5].

В основу означеного методу покладений дидактичний принцип — від більш легкого, простого до більш важкого, складного. Від однієї стадії роботи до другої рекомендовано переходити лише після засвоєння попередньої.

Робота над мовленням відбувається в такій послідовності з поступовим зростанням складності матеріалу:

- спряжене мовлення;
- відображене мовлення;
- відповіді на запитання за знайомим малюнком;
- самостійний опис заїкуватими знайомих малюнків;
- переказ прослуханого невеликого оповідання;
- самостійний опис незнайомих малюнків;
- спонтанне мовлення.

Не менш цікавим і оригінальним, на думку Р.Краєвського, був дидактичний метод, який описали А. Євгенова і М. Смирнова [6]. У його основу покладена робота над вихованням у заїкуватої людини вмінь та навиків виразного мовлення, найбільш характерною ознакою якого є членування фраз на відрізки - синтагми. Від членування мовлення, вважав Р. Краєвський, часто безпосередньо залежить суттєвий смисл усієї фрази, бо кожний мовленнєвий відрізок вимовляється одним потоком - майже як одне слово. Саме таку мовленнєву методику науковець вважав особливо корисною, обґрунтовуючи свою позицію тим, що ділення фраз на рівномірні смислові відрізки дозволяє правильно розподіляти дихання у фразі, організовує мовлення так, що слова не «забігають» вперед, дають можливість продумати майже кожне слово фрази, в думці уявити його звучання. На думку автора, означена методика дозволяє майже зовсім уникати запинок в мовленні в будь-яких обставинах. Цю методику можна використовувати в роботі і з підлітками, яким треба роз'яснити у доступній формі її суть, і з дорослими. Вимова кожного

мовленнєвого відрізка одним потоком зменшує кількість запинок, оскільки вони виникають, як правило, на початку слів.

Позиція вченого також була принциповою щодо того, що учнів молодших класів і навіть дітей дошкільного віку із заїканням слід привчати до виразної, членованої вимови. Кожний учитель і вихователь повинен завжди служити прикладом такої чіткої вимови. При гострій «свіжій» формі заїкання, яке тільки починає виявлятися, - писав Р. Краєвський, - не слід робити дитині зауважень, зосереджувати її увагу на дефекті, бо це може призвести до зростання судомних спазмів та негативно впливатиме на психіку дитини. У таких випадках треба негайно вдатися до створення спокійних, сприятливих умов для згасання патологічних мовленнєвих механізмів: спільно з лікарем-психоневропатологом (або педіатром) забезпечити дитині охоронний режим, уникати з нею багатослівних розмов. Дитина в разі потреби повинна говорити шепітною мовою. Добре в таких випадках впливає довший по часу фізіологічний сон (інколи можна вдатися і до снодійних препаратів за призначенням лікаря), затемнена кімната, синє освітлення, ритмічний подразник (тікання метронома, годинника тощо). Таке гальмування, - зазначає науковець, - як правило, дає хороші результати [6].

У «застарілих» формах заїкання, - як їх називав Р. Краєвський, - дуже велике значення має участь батьків у виправленні мовлення дитини. За рекомендацією вченого, батьки повинні всіляко сприяти вихованню у дитини повільного темпу мовлення, їхнє ставлення до дитини має бути урівноваженим, спокійним. Бо у дітей із заїканням переважно спостерігається підвищена збудливість нервової системи, вони легко подразнюються. Лише медичні заходи без логопедичної допомоги не дадуть позитивних результатів, якщо не буде вчасної та раціонально організованої виховної роботи. Точно так і навпаки [5].

Науковець пише, що батьки внаслідок природного почуття любові і бажання чимось допомогти дитині інколи починають жаліти заїкувату дитину, виявляти до її порушення підвищену увагу, а це лише посилює заїкання. Є також випадки, коли дитині дають усе найкраще, часто дозволяють їй те, чого не можна робити іншим дітям. Такі потурання шкідливо відбиваються на формуванні її особливостей характеру, на поведінці і зокрема на мовленні загалом. Така «любов» батьків лише шкодить дитині. Постійне задоволення всіляких примх заїкуватої дитини і створення привілейованих умов для неї розвивають почуття егоїзму, сприяють підвищенню збудливості нервової системи і тим самим посилюють мовленнєвий розлад, який безпосередньо пов'язаний зі станом нервової системи дитини. До дитини, яка заїкається, відзначає вчений, треба завжди ставити такі самі вимоги, як і до інших дітей сім'ї. Однак і недопустима також надмірна вимогливість батьків до таких дітей, постійне нагадування їм про дефект. Особливо нетактовні зауваження при сторонніх, роздратування батьків у момент, коли дитина не може чогось сказати. Подібне ставлення до заїкуватої дитини лише травмує її і без того вразливу нервову систему. Думки вченого, озвучені в 1960-х роках не втрачають своєї актуальності і сьогодні. І більш пізні дослідження психології дитини із заїканням це лише підтверджують [3].

Не менш важливе значення має участь учителя при усуненні заїкання у школярів, — зазначає Р. Краєвський. Ні відвідування дитиною логопедичного кабінету, ні лікувальні заходи, ні участь батьків в цій справі не дадуть позитивних результатів, якщо не будуть налагоджені правильні взаємовідносини педагога з учнем із заїканням. Як аргумент до своєї наукової позиції вчений наводить цитату професора М. Хватцева: «У боротьбі за правильну вимову вчитель, який перебуває в постійному і тривалому контакті із заїкуватим школярем, його товаришами та батьками, може зробити дуже багато, мабуть, навіть більше, ніж інший спеціаліст. У результаті правильного

ведення такої спільної справи заїкання або зовсім зникає в дітей, або значно ослаблюється, а головне — зникають психічні переживання, які, власне, і становлять основне страждання всякого заїкуватого, адже цьому сприяє допомога вчителя» [5, с. 74].

Учений говорить, що учитель має разом з логопедом, шкільним лікарем, психоневропатологом і батьками проводити всі заходи по зміцненню нервової системи заїкуватого, вихованню в нього ритмічного мовлення, зважаючи у своїй повсякденній роботі з дитиною на її мовленнєві можливості, всіляко здійснюючи індивідуальний підхід до неї.

Висновки. Підводячи підсумки, можемо зауважити, що завдяки поглядам Р. Краєвського, сьогодні ми маємо змогу розширити та поглибити теоретичні та практичні аспекти вітчизняної логопедії з проблеми корекції заїкання радянського періоду. Бачення науковцем проблеми заїкання та інших мовленнєвих порушень побудоване на ґрунтовних дослідження інших авторів з різних галузей наук, які він систематизував та виклав у посібнику «Порушення мови та їх усунення» [5]. Автор був прихильником дидактичного підходу до корекції заїкання. Також важливе значення надавав профілактиці цього порушення. Принциповою була позиція вченого і щодо застосування різних способів «швидкісного» зняття заїкання, які на думку вченого, себе не виправдали. На думку вченого, відвідування дитиною логопедичного кабінету поряд з лікувальними заходами та участю батьків в цій справі можуть дати позитивні результати, якщо будуть налагоджені правильні взаємовідносини у системі педагог — дитина із заїканням — батьки.

Список використаних джерел

1. Гіляровський В. О. До питання про генезу заїкуватості у маленьких дітей та ролі його для загального розвитку особистості та його лікування. *Сучасна неврологія, психіатрія та психогігієна*. 1932. Вип. 9-10. С. 68-80.

2. Козинець О. В., Корнєв С. І. Історія української логопедії в персоналіях: Іван Олексійович Сікорський. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. 2016. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Випуск 31. : зб. наук. пр. М-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т. імені М. П. Драгоманова. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. С. 50-55.

3. Кондратенко В., Ломоносов В. (2006). Заїкання: феноменологія та основні напрями реабілітації. Посібник для вищих навчальних закладів. Київ, 2006. 70 с.

4. Конопляста С. Ю., Морозова Т. С. (2014). Комплексний підхід до подолання заїкання у юнаків: Навчально-методичний посібник. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова. 123 с.

5. Краєвський Р. Г. (1960). Порушення мови та їх усунення: (посібник для педагогів) / Р. Г. Краєвський. Київ: Радянська школа. 143 с.

6. Краєвський Р. Г. Про підхід до проблеми заїкуватості. *Дефектологія Науково-методичний журнал Академії педагогічних наук СРСР: Педагогіка*, 1976. № 5. С. 84-87

7. Скляр С. В. Сучасні погляди на сутність заїкання та методи його корекції. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи*. 2018. Випуск 60. С. 119-124.