

УДК 376.37

ББК 74.3

СТРАТЕГИИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧИТЕЛЯ И ЗАИКАЮЩЕГОСЯ ШКОЛЬНИКА В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

В.П. Мерзлякова, Е.Ю. Рау

Аннотация. В статье рассматриваются психологические основы стратегий конструктивного взаимодействия учителя и заикающихся школьников в условиях общеобразовательной школы в связи со спецификой их речевого общения и коммуникативного поведения. Описаны рекомендации для установления правильных взаимоотношений учителя с заикающимися учениками с учетом их индивидуально-психологических особенностей. Использование указанных рекомендаций в работе педагогов позволит минимизировать появление крайних форм нарушения коммуникации и социализации при заикании у подростков, создать условия для реализации их творческого и личностного потенциала. Это, несомненно, требует глубокого и целенаправленного изучения личности каждого ученика с целью выработки учителем правильной лично-ориентированной стратегии взаимодействия с заикающимися в процессе обучения.

Ключевые слова: психологические особенности заикающихся школьников, нарушения коммуникации при заикании, специфика речевого общения при заикании.

140

ENGAGEMENT STRATEGIES BETWEEN TEACHERS AND STUTTERING STUDENTS IN COMPREHENSIVE SCHOOLS

V.P. Merzlyakova, E.Yu. Rau

Abstract. The article deals with the psychological features of stuttering students and their relationships with teachers. These features influence the specificity of their verbal communication and communicative behavior at school. The article describes how teachers should communicate with students who suffer from stuttering. It is based on individual psychological features of any stuttering student. The use of these recommendations by the teacher during the work will allow to minimize neurotic manifestations of stuttering among adolescents. It will also create conditions for realization of their creative and personal potential. Undoubtedly, it requires a careful

study of the personality of each student with speech problems, and an individual approach to him /her.

Keywords: *psychological characteristics of students who stutter, communication disorders while stuttering, specificity of speech in stutters.*

Условия массовой школы, недостаточная осведомленность педагогов о том, что такое заикание и каковы психологические особенности заикающихся, нередко становятся травмирующими для подростков. Школьный учитель, часто не желая этого, может нанести дополнительную психическую травму сам (дидактогения) или может допустить нанесение аналогичной психической травмы коллективом класса, так как не всегда оказывается в состоянии предупредить негативное отношение класса к заикающемуся. В результате может наступить негативное психическое состояние подростка с заиканием, проявляющееся в угнетенном настроении, страхе, фрустрации. Зачастую это приводит к ограничению или потере эмоциональных контактов с другими людьми, искаженному восприятию и пониманию их.

С началом школьного обучения к поведению и речи ребенка предъявляются повышенные требования. Публичность речи, необходимость говорить в условиях направленного внимания педагога и класса, требование учителем быстрого ответа приводят к развитию у заикающихся школьников невротических черт в поведении (страх, тревожность, эмоциональная напряженность).

Иногда наблюдается неверная стратегия взаимодействия школьного учителя с ребенком, страдающим заиканием: учитель редко опраши-

вает либо опрашивает только письменно, торопливо проводит опрос, отстраняет от общественных мероприятий. Именно поэтому в настоящей статье нам хотелось бы остановиться, с одной стороны, на некоторых личностных особенностях заикающихся подростков, которые стоит учитывать педагогам общеобразовательной школы в процессе обучения и воспитания этих детей, а с другой стороны – на стратегиях взаимодействия педагогов с заикающимися школьниками.

Известно, что заикание, являясь нарушением коммуникации, усиливается во фрустрационных коммуникативных ситуациях: при выступлении перед аудиторией, при общении с авторитетными лицами и т.д. И наоборот, оно совсем может исчезать при разговоре с детьми, с животными, в эмоционально комфортной обстановке. То есть проявления заикания зачастую зависят от многочисленных психологических условий коммуникации (наличие двух и более партнеров по общению, их возраста, степени знакомства, близости, от того, насколько формально или неформально протекает общение и т.п.) [1].

Многие авторы отмечают в подростковом возрасте у заикающихся явления выраженной школьной и социальной дезадаптации, потерю уверенности в своих силах, переживание своей неполноценности, депрессивный оттенок настроения, уход от общественной деятельности, стремление к уеди-

нению [2]. Это говорит о возникновении невротических нарушений и специфике формирования особых отношений подростков с заиканием к окружающим (А.У. Гайфуллин [3], Б.З. Драпкин [4], Е.Ю. Рау [5], В.И. Селиверстов [6], Ю.Л. Фрейдин [7] и др.). Переживание речевого дефекта, ожидание насмешек приводит к избеганию или ограничению речевого общения, формированию логофобии: *«Когда я заикаюсь, например, при ответе на уроке, я весь скрючиваюсь, рот словно замирает, как будто не хочет выпускать слова. Часто заменяю одни слова другими, пропускаю согласные звуки, а иногда приходится вообще промолчать. Не хочется говорить с незнакомыми, которые могут передразнить. Когда я не заикаюсь, я стараюсь больше говорить, чтобы выговориться, пока есть возможность».*

Нами было проведено экспериментальное исследование с использованием комплекса методик, позволяющих описать некоторые личностные особенности подростков с заиканием: методика изучения доминирующей мотивационной тенденции в структуре личности (МД-решетка Х.Д. Шмальта); методика изучения «неречевого» и «речевого» компонентов самооценки (модифицированный нами вариант методики Т. Дембо и С.Я. Рубинштейна); уровня притязаний (методика Ф. Хоппе в модификации С.Я. Рубинштейн), методика изучения личностной тревожности (Ч.Д. Спилбергер) и речевой тревожности (методика Р. Эриксона, адаптированная В.А. Калягиным и Л.Н. Мацько). В качестве вспомогательного метода исследования использовался анализ сведений из личных речевых дневников заикающихся (с учетом рекомендаций Ю.Б. Некрасовой) [8].

Проведенное нами экспериментальное исследование с помощью МД-решетки Х.Д. Шмальта показало преобладание у заикающихся негативной мотивационной тенденции, представляющей собой страх перед социальными последствиями неудачи, ожидание негативной оценки со стороны социума. Преобладающая мотивационная направленность на избегание неудачи, а не на достижение успеха, негативно сказывается не только на личных достижениях заикающихся, но и на процессе их социально-психологической адаптации. Это можно проиллюстрировать некоторыми дневниковыми записями пациентов. А.И.: *«В школе на уроке литературы, когда меня вызывали рассказать стихотворение, я иногда говорил, что не выучил его, хотя на самом деле я его выучил»*; Т.А.: *«Я стараюсь не вступать в споры, мне тяжело отстаивать свою точку зрения, стараюсь избегать таких ситуаций. Но, однозначно, это очень мешает мне в жизни».*

Исследование самооценки с помощью методики Т. Дембо и С.Я. Рубинштейна показало, что наряду с достаточно высокими оценками себя по шкалам, характеризующим «неречевой компонент» самооценки, «речевая» самооценка большинства заикающихся является низкой. Наряду с низкой речевой самооценкой отмечается формирование некоторых неадаптивных особенностей характера: появление чувства неуверенности в собственных силах, нерешительности, замкнутости, избирательности в общении, осторожности. Для самооценки заикающихся характерен взгляд на себя как на заикающегося, на человека с речевыми проблемами, а не на индивидуальность со своими личност-

ными особенностями. Именно поэтому оценивание себя происходит с оглядкой на речевой дефект, через призму речевых нарушений. Причиной возникающих трудностей и недостижения поставленных целей они считают заикание. «Не будь заикания – все было бы по-другому» – вот основная мысль многих самооценочных высказываний заикающихся.

В качестве иллюстрации приведем несколько комментариев заикающихся, отражающих специфику оценивания ими себя.

Шкала «Отношения со сверстниками»: *«Заикание изменило мои отношения с людьми. Со мной перестают общаться, дружить, меня дразнят, отворачиваются от меня»; «Трудно налаживать отношения: я не всегда могу пошутить или спросить что-то».*

Шкала «Уверенность в себе»: *«Заикание мешает быть уверенным в себе, неприятно находиться в роли клоуна»; «Уверенность была бы абсолютной, если бы не дефект речи»; «Я наполовину уверена в себе, но хочу добиться умения правильно и красиво говорить».*

Как видно из этих высказываний, нарушения коммуникации влияют на уверенность человека в собственных силах, и, соответственно, наносят отпечаток на все поведение человека: *«Иногда мне не хватает уверенности и решительности, наверное, нужно быть менее осторожной, а я чересчур мнительна и осторожна».*

Шкала «Характер»: *«Заикание влияет на мой характер. Из-за него я стал в какой-то степени замкнутым, переживающим, мягким. Да, я уверен, что характер изменяется в связи с проблемами, с речью.*

Человек становится замкнутым и ему становится трудно говорить».

Исследование уровня притязаний (по методике Ф. Хопше в модификации С.Я. Рубинштейн) позволило выявить особенности реагирования заикающихся подростков на неуспех.

Так, анализ их высказываний во время исследования позволил нам выделить следующие *типы речевой продукции в ситуации неуспеха:*

а) перенос ответственности за неудачу с самого себя на внешние причины: обвинение задания («Фигурки плохие!»), обвинение экспериментатора («А Вы сами-то ответ знаете?»; «Вы специально мне не дали подумать!»);

б) реагирование на неудачу в виде обвинений, направленных на самого себя («Какая я глупая. Я знала это всегда»);

в) игнорирование факта неуспеха («Минус не считается, я наугад сказал», «У меня только 4 минуса, это не страшно, вот если бы все были минус»).

Многочисленные высказывания заикающихся подростков по поводу возможной неудачи носят компенсаторный характер с целью защитить свою самооценку и свидетельствуют о болезненной реакции на неудачу.

Проведенное нами исследование тревожности с использованием методики Ч.Д. Спилбергера показало, что для большинства заикающихся подростков свойственен высокий уровень *личностной тревожности*.

Эти данные подтверждаются записями испытуемых в дневниках-жизнеописаниях. Н.К.: *«Часто думаю о том, как выгляжу в глазах других людей, переживаю, что испорчу о себе мнение из-за заикания».*

Исследование уровня речевой тревожности проводилось с исполь-

зованием методики Р. Эриксона, адаптированной В.А. Калягиным и Л.Н. Мацько. Нами также был отмечен высокий уровень речевой тревожности у большинства из них. О переживаниях по поводу собственной речи свидетельствуют записи пациентов в дневниках-жизнеописаниях. С.Д.: *«Я очень долго переживаю свои речевые неудачи, чувствую унижение, подавленность»*. Также можно отметить, что у большинства обследованных нами заикающихся уровень личностной тревожности совпадает с уровнем речевой тревожности. Совпадение уровня речевой и личностной тревожности может свидетельствовать о том, что нарушение коммуникации приводит не только к появлению боязни речевого общения и переживаний по поводу собственной речи, но и способствует формированию негативного личностного реагирования на наличие речевого дефекта. Повышенная тревожность затрагивает не только речевую сферу заикающихся (речевые уловки, избегание речевых контактов, уход от трудных речевых ситуаций, как, например, разговор по телефону или выступление перед группой), но и приводит к дезорганизации всей личности человека, формируя тип избегающего поведения, проявляющегося в стремлении оградить себя от возможных переживаний и трудностей не только в речевых, но и неречевых ситуациях.

Проведенные исследования позволяют считать, что, несмотря на большую индивидуальность личностного реагирования на речевой дефект и нарушение коммуникации, в целом, заикающиеся подростки характеризуются наличием так называемых полюсных черт личности: с одной стороны – не-

уверенность в себе, чувство малоценности, замкнутость, стеснительность, робость, настороженность, морально-этическая щепетильность, с другой – завышенная самооценка, излишняя самоуверенность, высокое честолюбие (как компенсаторное, за недостаточное признание успехов), педантизм, упорство в достижении цели. Для некоторых детей бывают характерны явления гиперкомпенсации, когда слабая способность к общению заменяется стремлением быть первым в других сферах, например, в интеллектуальной. Компенсаторно у некоторых детей могут развиваться такие черты, как излишняя вежливость и почтительность, сверхценное отношение к оценке, зависимость от похвалы, желание нравиться учителю и во всем угодить ему.

Заикание у подростков 12-15 лет нередко сопровождается развитием неадекватных форм поведения в классе: отчужденностью, избеганием возможных контактов не только во время урока, но и в неурочное время. Ребенок может искусственно ограждать себя от общения, поэтому не принимает участия в коллективных мероприятиях, на переменах предпочитает уходить, чтобы не услышать травмирующей реплики в свой адрес.

В тех случаях, когда заикающиеся пользуются авторитетом в классе, не испытывая тяжелого нарушения общения, заикание перестает служить предметом унижений и насмешек класса. Дети, привыкая, начинают невольно подражать и перенимать неправильное речевое поведение заикающихся, которые провоцируют особенно восприимчивых детей на остановки и повторы в речи, быстрый темп, разного рода невротические подкашливания, причмокивания и т.д.

Педагогам и классным руководителям для установления правильных взаимоотношений в классе и коррекции личности следует обращать внимание на изменение стандартных форм общения на уроках, развивая диалогические, игровые формы опроса. Возможны формы взаимопроверки знаний учащимися, когда они разбиваются на микрогруппы и отвечают на вопросы друг друга в этих группах. Варианты письменного опроса, а также опроса у доски, под прицельным вниманием учителя и класса, применять для заикающихся не рекомендуется. В первом случае это формирует у подростка сознание своей неполноценности, блокирует потребность к самореализации, во втором – создает травмирующие его личность условия, которые приводят к появлению излишней тревожности и напряженности в поведении, а, следовательно, к усугублению речевого дефекта.

Особое внимание учителя должно быть обращено на собственное речевое поведение. Для того чтобы не провоцировать заикание у детей, необходимо терпеливое умение выслушивать ученика, не перебивая, стремиться к интонационной выразительности собственной речи, избегая монотонности, используя логические и психологические паузы.

Для установления правильных взаимоотношений в классе с учениками, страдающими крайней степенью нарушения общения при заикании, стоит учитывать следующие рекомендации:

- не обсуждать в присутствии других детей речь заикающегося ребенка;
- формировать адекватную самооценку заикающихся учеников путем подчеркивания их успехов в кол-

лективе, ориентируясь на сильные стороны их личности. Например, известно, что в большинстве случаев при пении судорожных запинок не возникает и некоторые заикающиеся неплохо поют;

- подобрать подходящую общественную функцию, чтобы повысить авторитет в классе и личную уверенность заикающегося;

- осуществить форму опеки заикающегося ученика над другими одноклассниками (ни в коем случае не наоборот), адекватно используя его сильные стороны (помощь учителю, помощь одноклассникам, например, на уроках труда);

- не показывать внешнего сочувствия, сожаления к заикающемуся, не обращать внимания на слезы, не относиться как к инвалиду, чтобы не формировать у ученика с заиканием подобного отношения к собственному состоянию;

- привлекать к общению, давать доступные поручения, связанные с проведением коллективных мероприятий, чтобы повысить контактность;

- по возможности изменять форму опроса, используя игровые приемы (например, где заикающийся ученик оказывался бы в роли учителя, поочередное ведение урока детьми с использованием наглядных опор и обучающих игр, возможность отвечать с места, сидя, работа в малых группах и др.).

Учитывая способность некоторых учеников с заиканием к подражанию, учитель должен тщательно контролировать свою собственную речь:

а) следить за темпом речи. Речь должна быть неторопливой, с ясным, отчетливым, громким произнесением каждого звука в слове. Учитель, в свою очередь, не должен навязывать учени-

кам беспокойный, нервозный, взволнованный темп, а наоборот, своей манерой говорить устранять беспокойство в речи ученика;

б) не торопить ученика, не требовать от него быстрого, стремительного ответа – это усугубляет дефект, травмирует заикающегося и иногда приводит к полной немоте;

в) не договаривать за ученика фразу, которую он начал и т.д., поскольку это может также являться травмирующим фактором для ребенка и подчеркивать его речевую несостоятельность.

Кроме того, считается целесообразным проведение индивидуальной беседы учителя с ребенком, страдающим заиканием, в ходе которой необходимо выяснить, какие факторы способствуют уменьшению проявления речевой судорожности (ответ с места, работа в паре с другим учеником, сопровождение выполняемых действий речью). В процессе устного ответа при возникновении речевых затруднений у ребенка в виде судорожных запинок учитель может помочь ученику, медленно проговорив начало фразы. Сопряженное, то есть совместное медленное и отчетливое проговаривание с учеником начала фразы, первого звука, слога позволяют исключить или минимизировать речевую судорожность.

Очень важно следить за темпом речи учеников, страдающих заиканием, так как для многих из них характерна быстрая, нечеткая, плохо артикулируемая речь с малым открытием рта и проглатыванием звуков. Стоит приучать детей говорить медленно и четко, исключая проглатывание слогов, используя средства интонационной выразительности.

Некоторые дети с заиканием проходят курс коррекционной работы с логопедом, после которого необходима длительная автоматизация новой, правильной речи. Для этого детям порой бывает необходимо пользоваться различными средствами технической поддержки (говорить с метрономом (наушником в ухе) в определенном замедленном темпе по заданию логопеда). Сразу после окончания курса коррекционной работы дети зачастую стесняются пользоваться новой речью, поскольку она отличается от речи детей без данной речевой патологии замедленным темпом и особым интонационно-ритмическим рисунком. Поэтому в первое время стоит ограничить устный опрос учеников, не требовать развернутых ответов на вопросы, используя лишь короткие ответы с места. При этом стоит разрешать ученику использовать определенную технику речи и всячески поддерживать, поощрять и хвалить за речь без запинок, отмечать речевые успехи, чтобы сформировать новое, правильное речевое поведение. Кроме того, следует исключить контрольные проверки чтения на скорость.

Использование указанных рекомендаций в работе педагогов позволит минимизировать появление крайних форм нарушения коммуникации и социализации при заикании у подростков, создать условия для реализации их творческого и личностного потенциала. Это, несомненно, требует глубокого и целенаправленного изучения личности каждого ученика с целью выработки учителем правильной личностно-ориентированной стратегии взаимодействия с заикающимися в процессе обучения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Миссуловин, Л.Я. Лечение заикания [Текст] / Л.Я. Миссуловин. – Л.: Медицина, 1988. – 183 с.
2. Добридень, В.П. Система психокоррекционной работы с заикающимися детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста [Текст] / В.П. Добридень: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. – М., 1999. – 18 с.
3. Гайфуллин, А.У. Клинические особенности заикания у больных подросткового возраста. [Текст] / А.У. Гайфуллин // Клиника и терапия заикания: Сборник научных трудов / Под ред. Г.В. Морозова. – М.: Знание, 1984. – С. 40-49.
4. Драпкин, Б.З. Психотерапия в комплексном лечении заикания у подростков [Текст] / Б.З. Драпкин // Клиника и терапия заикания: Сборник научных трудов / Под ред. Г.В. Морозова. – М.: Знание, 1984. – С. 60-68.
5. Рау, Е.Ю. Возможности педагогической коррекции нарушений общения при заикании учителями общеобразовательной школы [Текст] / Е.Ю. Рау // Коррекционно-развивающая направленность обучения и воспитания детей с речевой патологией: Сборник трудов / Под ред. Л.И. Беляковой. – М.: МГПИ, 1987. – С. 96-114.
6. Селиверстов, В.И. Заикание у детей [Текст] / В.И. Селиверстов. – М.: Владос, 1994. – 200 с.
7. Фрейдин, Ю.Л. Клинические особенности заикания у юношей [Текст] / Ю.Л. Фрейдин // Клиника и терапия заикания: Сборник научных трудов / Под ред. Г.В. Морозова. – М.: Знание, 1984. – С.69-80.
8. Мерзлякова, В.П. Развитие мотивационной сферы заикающихся в процессе логопсихокоррекции [Текст] / В.П. Мерзлякова, Е.Ю. Рау. – М.: В.Секачев, 2011. – 139 с.

REFERENCES

1. Dobriden V.P., *Sistema psihokorrekcionnoj raboty s zaikajushhhimisja detmi starshego doshkolnogo i mladshego shkolnogo vozrasta, Extended abstract of PhD dissertation (Pedagogy)*, Moscow, 1999. (in Russian).
2. Drapkin B.Z., “Psihoterapija v kompleksnom lechenii zaikanija u podrostkov”, in: *Klinika i terapija zaikanija*, Moscow, Znanie, 1984, pp. 60-68. (in Russian).
3. Frejdin Ju.L. “Klinicheskie osobennosti zaikanija u junoshej”, in: *Klinika i terapija zaikanija*, Moscow, 1984, pp. 69-80. (in Russian).
4. Gajfullin A.U., “Klinicheskie osobennosti zaikanija u bolnyh podrostkovogo vozrasta”, in: *Klinika i terapija zaikanija*, Moscow, Znanie, 1984, pp. 40-49. (in Russian).
5. Merzljakova V.P., Rau E.Ju., *Razvitie motivacionnoj sfery zaikajushhhisja v processe logopsihokorrekcii*, Moscow, V. Sekachev, 2011. (in Russian).
6. Missulovin L.Ja., *Lechenie zaikanija*, Leningrad, Medicina, 1988. (in Russian)
7. Rau E.Ju., “Vozmozhnosti pedagogicheskoj korrekcii narushenij obshhenija pri zaikanii uchiteljami obshheobrazovatelnoj shkoly”, in: *Korrekcionno-razvivajushhaja napravlennost obuchenija i vospitanija detej s rechevoj patologiej*, Moscow, 1987, pp. 96-114. (in Russian).
8. Seliverstov V.I., *Zaikanie u detej*, Moscow, Vlados, 1994. (in Russian).

Мерзлякова Валерия Павловна, кандидат педагогических наук, доцент, кафедра логопедии, дефектологический факультет, Институт детства, Московский педагогический государственный университет, vp.merzlyakova@mpgu.edu

Merzlyakova V.P., PhD in Education, Associate Professor, Department of Communication Disorders, Moscow State University of Education, vp.merzlyakova@mpgu.edu

Рау Елена Юрьевна, кандидат педагогических наук, доцент, профессор, кафедра логопедии, дефектологический факультет, Институт детства, Московский педагогический государственный университет, eyu.rau@mpgu.edu, elenarau@mail.ru

Rau E.Yu., PhD in Education, Professor, Department of Communication Disorders, Moscow State University of Education, eyu.rau@mpgu.edu, elenarau@mail.ru