

Учителю о школьниках с заиканием

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 опрашивает 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 партнёров по общению, их возраста, степени знакомства, близости, от того, насколько формально или неформально протекает общение и т.п.).

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 уединению. Это говорит о возникновении невротических нарушений и специфике формирования особых отношений подростков с заиканием к окружающим (А.У.Гайфуллин, Б.З.Драпкин, Е.Ю.Рау, В.И.Селиверстов, Ю.Л.Фрейдин 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, пропуская 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».*

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».

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 – неуверенность 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.

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 показа успехов в коллективе, 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.

- 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 ученикам беспокойный, нервный, взволнованный темп, а наоборот, своей манерой говорить необходимо 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.

Для ссылки на текст

Мерзлякова В.П., Рау Е.Ю. Учителю о школьниках с заиканием [Электронный ресурс]: Кафедра логопедии Института детства Московского педагогического государственного университета: [сайт], 2019-2020. URL: <http://www.logo-mpgu.ru/faq/pedagogam/sovety-uchitelyu/uchitelyu-o-shkolnikah-s-zaikaniem.html> (дата обращения 27.10.2020)