

## Литература

1. Молдавская Н.Д. Литературное развитие школьников в процессе обучения. – М., 2006.
2. Николаева И.Р. Литературное развитие младших школьников в процессе изучения произведений с различными формами выражения авторского сознания: Автореф. дис. ... д-ра пед.наук. - Санкт-Петербург, 2005.
3. Красильникова О.А. Литературное развитие слабослышащих школьников в процессе начального обучения: Автореф. дис. ... д.пед.наук. – С-Пб., 2009.
4. Методика обучения литературе в начальной школе / Под ред. М.П.Воюшиной. – М., 2010. – [Режим доступа: <http://www.irbis.vogu.ru/repos/12396/HTML/index.htm>]
5. Красильникова О.А. Система литературного развития слабослышащих детей на начальной ступени обучения //Электронный научно-педагогический журнал [Режим доступа: <http://www.emissia.org/offline/2006/1092.htm>]
6. Лернер И.Я. Дидактические основы методов обучения. - М., 3-е изд., переизд., 2008.
7. Дидактика средней школы: Некоторые проблемы современной дидактики. / Под ред. М.Н. Скаткина. - М.: Педагогика, 2002.
8. Красильникова О.А. Обучение чтению школьников с нарушениями слуха: Учеб.пособие для студ.высш.пед.учеб.зав.. – М.: Изд.центр «Академия», 2005.
9. Педагогика. /Под ред. Ю.К.Бабанского. – М.: Просвещение, 2003.
10. Красильникова О.А. Литературное развитие слабослышащих школьников в процессе начального обучения: Дис. ... д.пед.наук. – С-Пб., 2009.
11. Красильникова О.А. Литературное развитие слабослышащих школьников в системе начального обучения. – М.: КАРО, 2006.

Ильясова Б.И., Имашева М.Б.

*Карагандинский государственный университет им. академика Е.А.Букетова*

### СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О РАССТРОЙСТВАХ ТЕМПА И РИТМА РЕЧИ И МЕТОДЫ ИХ КОРРЕКЦИИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Темп речи - это скорость протекания речи во времени, ее ускорение или замедление, обуславливающие степень артикуляционной напряженности и слуховой отчетливости. Темп относится к просодической стороне речи. Он может быть быстрый, скороговоркой, где слова выступают в редуцированных формах; медленный, когда наблюдается тягучая, монотонная, полная форма речи; прерывистый, когда речь разделяется на короткие, рубленые или необоснованные по смыслу отрезки (или остановки).

Темп речи формируется у ребенка с развитием речи на основе биологических (наследственных) и социальных (окружающая среда) факторов.

Изменения темпа речи наблюдаются при самых различных эмоциональных состояниях человека. В этих случаях они носят временный характер и могут быстро нормализоваться.

Нарушения темпа речи могут быть также патологически обусловленными, например, при различных очаговых поражениях головного мозга (коры и подкорковых образований). Патологически обусловленные нарушения темпа речи и являются предметом логопедического изучения [1].

Брадилалия (от греч. bradys-медленный, lalia- речь) - патологически замедленная, но правильно координированная речь. Синоним -брадифразия. По мнению некоторых авторов, в патогенезе брадилалии большое значение имеет патологическое усиление тормозного процесса, который доминирует над процессом возбуждения.

Брадилалия встречается у взрослых и детей. Она является преимущественно наследственной формой нарушения внешней и внутренней речи. Однако в генезисе брадилалии могут иметь значение и экзогенные факторы: воспитание, подражание, а также интоксикации, астенизация и др.

В клинике брадилалии обращают на себя внимание многообразные нарушения: замедленность темпа внутренней и внешней речи, замедленность письма, монотонность, интер-и интравербальное замедление (паузы между словами и звуками).

Чаще всего брадилалия является синдромом какого-либо соматического, неврологического или психического заболевания (при олигофрении с последствиями менинго-энцефалита, дистрофических, органических заболеваний центральной нервной системы, травм, опухолей головного мозга и т.д.). В этих случаях она сочетается с брадикинезией, астенизацией, общей заторможенностью, вялостью, слабостью и пр. [2].

Тахилалия (от греч. tachis-быстрый, lalia- речь) - патологическое убыстрение темпа речи. Синоним - тахифразия.

Доказана преимущественно наследственная природа генезиса. Однако роль внешних факторов (подражание, неправильные приемы воспитания и т.д.) также очевидна. Центральным звеном в патогенезе тахилалии является расстройство темпа внешней и внутренней речи за счет патологического преобладания процессов возбуждения.

Наряду с нарушением внешней и внутренней речи в клинике тахилалии наблюдаются расстройства чтения и письма, быстрый темп общей моторики и всех психических процессов, повышенная поверхностная эмоциональность, гиперактивность.

При сильном возбуждении темп речи резко убыстряется. Тогда могут появляться расстройства речевого внимания, запинки, повторения, проглатывания, перестановки слогов, слов, аграмматизмы и т.д. При привлечении внимания к речи у человека происходит быстрое восстановление равновесия между внутренней и внешней речью и темп речи нормализуется [3].

Баттаризм - патологически обусловленное убыстрение речи, при котором слова произносятся нечетко, не договариваются. Речевое дыхание нарушено. Все это делает речь неразборчивой. Немецкий ученый А.Куссмауль отмечал, что в этом случае человек не имеет времени ясно разделить слова и звуки, глотает слоги и даже целые слова в конце фразы, фразы заменяются каким-то бормотанием [4].

Образную картину баттаризма рисует М.Е.Хватцев: «...звуки слова, извергаясь из уст логопата в бешеной погоне друг за другом, перепутываются и перемешиваются, проглатываются и не договариваются, сплошь и рядом не успевают выявляться в своей типизированности. Целый каскад звуков и слов произносится без передышки до полного истощения воздуха; быстрота речи доходит до того, что некогда проглотить слюны, поэтому при речи она разбрызгивается наружу» [5].

Нередко фонетическим недостаткам речи при баттаризме сопутствует нарушение ее синтаксиса, последовательности выражения мысли. Баттаризм — одно из проявлений общей повышенной возбудимости и чаще всего встречается у детей-невропатов, от заикания отличается отсутствием речевых судорог и боязни публичной речи.

Полтерн (нем.), видимо, то же, что тахилалия при резком возбуждении лиц, страдающих ею, т.е. патологически убыстренная речь с наличием прерывистости темпа речи несудорожного характера.

М.Зеэман (1965) уравнивает термины «полтерн» и «тахилалия». Основным симптомом «тахилалии-полтерн» он считает интервербальное (внутрисловесное) ускорение, вторичными и сопутствующими симптомами этого расстройства являются проглатывание и повторение слогов, нарушение общей и речевой моторики, психологические изменения [66].

Баттаризм и полтерн преодолеваются путем комплексных лечебно-педагогических мероприятий, включающих укрепление и оздоровление нервной системы, и специальных логопедических упражнений, направленных на воспитание четкой, плавной и выразительной речи.

До сих пор в литературе нет достаточной четкости в использовании терминов, классифицирующих патологически обусловленное убыстрение речи. Идентичным баттаризму и полтерну в зарубежной литературе используется термин «клаттеринг». В российской логопедической практике клаттеринг как самостоятельное нарушение не

выделяется. В то же время в России принята клиническая дифференциация лиц с заиканием, включающая неврозоподобную форму, которая, по мнению Л. И. Беляковой, С. В. Леоновой является полиморфной. Психолого-педагогическая характеристика этой клинической формы заикания имеет много общего с клаттерингом. Ю.О.Филатова в качестве основных признаков клаттеринга выделила наличие большого количества показателей неплавности речи, особенности программирования устного высказывания и темпоритмической организации моторной и речевой активности [7].

У разных авторов по-разному делаются попытки объяснить механизм патологически ускоренной речи. Имеются предположения, что такая речь - результат нарушенного равновесия между мыслительным процессом и воспроизведением слов, результат расстройства внимания, результат аномалий в центральной нервной системе, а также - нарушения функциональной деятельности стриополлидарной системы [8].

Запинки, спотыкания, необоснованные паузы в словах и фразах, характеризующие прерывистый темп речи, по форме проявления могут выражаться: а) в повторении отдельных звуков или их сочетаний; б) в прерывании речи необоснованным молчанием (остановки, паузы); в) в трудном, с усилием произнесении одного или нескольких звуков.

В первом случае ребенок в разговоре вдруг несколько раз повторяет один звук или сочетание звуков, слово или целую фразу. Это повторение может быть произвольным, когда ребенок пытается исправить замеченную неточность. Это может быть и механическое повторение предыдущего слова перед тем, как найти нужное слово или выразить сильно волнующую новость: «Я вчера... мы вчера... я с мамой вчера в кино ходил. - А мы-мы-мы-мы поймали жука! - А-а-а-анна Васильевна, можно мне играть с машиной?- Мне папа в магазине... мне папа в магазине купил... мне папа в магазине купил велосипед, только но нем нужно ногой отталкиваться!» (Забыл слово «самокат»).

Неумение ребенка сразу найти нужное слово или выразить бушевающие его чувства может дать и другую форму речевых запинок у детей - неожиданное прерывание речи молчанием. Иногда это молчание затягивается и может перерасти в нежелание ребенка и вовсе продолжать начатое речевое общение. Неожиданное прерывание речи молчанием может быть у ребенка также и выражением невидимых для постороннего взгляда усилий по преодолению судорог, возникших в его речедвигательном аппарате.

Речевые запинки, появившиеся у ребенка в результате напряженного произнесения звука или звукосочетания, являются наиболее серьезной формой нарушений темпа речи. Ребенок с видимым усилием как бы «проталкивает» какой-либо звук или сочетание звуков: - Людмила Б'-орисовна, можно взять к'-убики? У детей младшего возраста это затрудненное произнесение звуков нередко комбинируется с многократным его повторением, например: У п'е-п'-е-п'-етушка к'-расивый хвост.

Прерывистый темп речи может быть обусловлен запинками, спотыканием несудорожного или судорожного характера. К запинкам несудорожного характера могут быть отнесены полтерн и физиологические итерации, судорожного - логоневроз, заикание [7].

Достижением отечественной логопедии является разработка системы помощи детям с разными нарушениями речи в дошкольном и школьном возрасте.

В дошкольных образовательных учреждениях компенсирующего вида для детей с нарушениями речи наиболее многочисленной является группа детей, речевое состояние которых оценивается как «III уровень речевого развития». Логопедическая работа с этим контингентом осуществляется по единой программе, разработанной под руководством Р.Е.Левиной и ее учениками Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной, и направляется на преодоление недоразвития речи [9]. В программу не входят занятия по ритмическому воспитанию, в то время как, согласно исследованиям Е.Ф.Архиповой, Г.В.Бабиной, Л.В.Лопатиной, Т.В.Тумановой, известно, что у этих детей имеются нарушения ритмической организации речи и движений. Особую группу в дошкольных образовательных учреждениях составляют дети с заиканием, программа обучения которых включает помимо логопедической работы,

направленной на формирование навыка пользования самостоятельной речью без заикания, музыкально-ритмические занятия по развитию музыкального слуха, пения, умения воспроизводить заданный ряд последовательных действий и проч. [10].

В специальных общеобразовательных (коррекционных) школах-интернатах для детей с ТНР в основную образовательную программу включается коррекционно-педагогическая работа, представленная разделами «Произношение», «Развитие речи», «Логоритмика», что свидетельствует о внимании специалистов к нарушению ритма движений и речи у младших школьников с тяжелыми нарушениями речи.

Создание первых методик по логопедической ритмике, включенных в процесс коррекции нарушений речевого развития и речевой патологии лиц разного возраста, предпринимается В.А.Гиляровским, В.А.Гринер, Ю.А.Флоренской, Н.С.Самойленко в первой половине XX в. Уже тогда доказывается возможность использования ритма для развития двигательной сферы, эмоций, психики и других функций организма, что связано с наличием у человека врожденного чувства ритма. Опыт логопедической работы и экспериментальные исследования Л.З.Андроновой, М.Е.Лохова, Г.А.Волковой, Е.В.Оганесяна, И.А.Поваровой, Е.Ю.Рау и др. свидетельствуют о том, что ритм обладает, с одной стороны, корригирующим воздействием на движение, речь и эмоциональное состояние ребенка с нарушением речи, с другой, общепедагогическим организующим действием, способствуя эффективной реабилитации в целом. Это подтверждается физиологическими исследованиями Н.П.Бехтеревой, А.М.Иваницкого, М.Н.Ливанова и др. о значении ритма в организации мозговой деятельности [11].

В настоящее время в логопедии разработан целый ряд авторских методик по логопедической ритмике, которые используются в системе коррекционной работы с детьми, подростками и взрослыми, имеющими различные нарушения речи.

По мнению Г.А.Волковой [12], они направляются на преодоление речевого нарушения путем развития двигательной сферы в сочетании со словом и музыкой. Автором отмечается необходимость определенной последовательности применения логоритмических занятий с учетом принципа постепенного усложнения неречевых и речевых задач. В этой связи предлагается схема построения каждого занятия, сочетающая развитие и коррекцию неречевой (слуховое внимание и память, зрительное внимание и память, оптико-пространственные представления, общая моторика и др.) и речевой сфер (темп и ритм дыхания и речи, фонематический слух, оральный праксис и др.).

При недоразвитии речи занятия и уроки по логоритмической ритмике, согласно авторским методикам, проводятся один-два раза в неделю, соотносясь с этапом логопедической коррекции.

Следует отметить, что в большинстве методик по логопедической ритмике для детей с недоразвитием речи критерии оценки развития ритма движений и речи носят преимущественно описательный характер. В методических разработках отсутствует направленное пошаговое формирование иерархических уровней ритмической организации движений и речи, недостаточно учитываются возрастные закономерности усвоения разных видов речевого ритма, что снижает методическую ценность логоритмики.

Сложившиеся практические реалии затрудняют появление дифференцированных логоритмических методик в зависимости от генеза речевого расстройства.

Что касается группы детей с заиканием, то наличие значительного числа клинических и психолого-педагогических исследований этого контингента и разработанных для них методик коррекции не вызывает сомнений в необходимости применения логопедической ритмики как обязательного звена коррекционного процесса в системе комплексной реабилитационной помощи. Анализ существующих и используемых в практике логопедической работы методик по логоритмике для детей с заиканием показывает, что они также направляются на развитие двигательной сферы, психических процессов, стабилизацию эмоционального состояния без учета специфических особенностей речевого и моторного ритмов при разных клинических формах заикания.

В свете новых достижений науки актуальным является рассмотрение новой тенденции в подходе к ритмическому воспитанию детей с нарушениями речи с позиций двигательного обучения. В рамках нашего исследования рассмотрим выдвинутую Ю.О.Филатовой новую концепцию понимания речевых и моторных ритмов в структуре речевых расстройств

Под двигательным обучением понимается процесс, ведущий к относительно постоянным изменениям в «двигательном поведении» в результате практики или специального воздействия, что приводит к формированию двигательного навыка.

Теоретическое осмысление ритмических воздействий с использованием представлений о двигательном обучении и функциональной системе речи позволило Ю.О.Филатовой разработать новую педагогическую технологию развития ритмических процессов у детей с речевыми расстройствами. Начальной ступенью ее разработки является создание диспозитивной схемы двигательного обучения. Эта схема включает два условно выделяемых основополагающих направления: 1) формирование и 2) автоматизация динамического психосенсомоторного речевого стереотипа (навыка), обеспечивающего ритмически организованную речь [13].

Каждое из направлений теоретически обосновано результатами новейших исследований в области двигательного обучения.

Ю.О.Филатова полагает, что формирование нового ритмически организованного психосенсомоторного речевого стереотипа связано с реорганизацией ритмических процессов движений в результате перестройки, прежде всего, функций моторной области коры мозга, в том числе и «высшего кортикального уровня символических координаций и психологической организации движений, т.е. речи.

Трансдисциплинарный способ синтезирования теоретических данных позволяет считать, что целенаправленное обучение моторному ритму представляет собой начальную ступень дальнейшего развития ритмических процессов в речи.

Необходимо подчеркнуть, что в процессе формирования моторных и речевых ритмов важную роль играет многократность выполнения сначала элементарных, а затем и более сложных двигательных задач, организованных в определенном ритме.

Таким образом, дошкольный возраст, в силу активного становления функций ЦНС и ее пластичности, является благоприятным стартовым периодом для усвоения новых двигательных и речедвигательных программ. При наличии нарушений темпоритмических процессов в речи коррекцию следует начинать как можно раньше, пока первичные речевые расстройства не стали источником формирования вторичных нарушений, как речи, так и других психических процессов.

#### Литература

1. Белякова Л.И., Дьякова Е.А. Логопедия: Заикание. - М.: Академия, 2003. - 208 с.
2. Селиверстов В.И. Заикание у детей. Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия. - М.: ВЛАДОС, 2001. - 208 с.
3. Белякова Л.И., Филатова Ю.О. Классификация речевых нарушений в отечественной и зарубежной традиции // Дефектология. - 2007. - № 4. - С. 3-9.
4. Куссмауль А. Косноязычие и лепетание /Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты). В 2 тт. Т.1 /Под ред. Л. С. Волковой и В. И. Селиверстова. - М.: ВЛАДОС, 1997.
5. Хватцев М.Е. Заикание /Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): В 2 тт. Т.1 / Под ред. Л. С. Волковой и В. И. Селиверстова. - М.: ВЛАДОС, 1997.
6. Зеeman М. Заикающиеся дети /Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): В 2 тт. Т.1 / Под ред. Л. С. Волковой и В. И. Селиверстова. - М.: ВЛАДОС, 1997.
7. Филатова Ю.О. Клаттеринг: монография. - М.: Прометей, 2005. - 112 с.
8. Филатова Ю.О. Психолого-педагогические критерии выявления клаттеринга у школьников: дис. ... канд. пед. наук. - М., 2002. - 141 с.
9. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В., Туманова Т.В. Программа логопедической работы по преодолению общегонедоразвития речи у детей // Программы дошкольн. образов.чрежд. компенсирующего вида для детей с нарушениями речи. Коррекция нарушений речи /Автор-сост. Г.В.Чиркина. - М.: Просвещение, 2010. - С. 72-117.

10. Миронова С.А. Программа логопедической работы с заикающимися детьми// Программы .кольных .образов. учрежд. компенсирующего вида для детей с нарушениями речи. Коррекция нарушений речи /Автор-сост. Г.В.Чиркина. - М.: Просвещение, 2010. - С. 118-176.
11. Филатова Ю.О. Психолого-педагогические основы логопедической ритмики //Вестник Ленинград. гос. универ. им. А. С. Пушкина, 2011. - № 1. - Т. 3. Педагогика. - С. 99-111.
12. Волкова Г.А. Логопедическая ритмика. - М.: ВЛАДОС, 2002. - 272 с.
13. Филатова Ю. О. Психолого-педагогическая модель развития ритмических процессов у детей с речевыми расстройствами //Дефектология. - 2014. - №2. - С. 14-20.

Исхакова М.Б, Серикова А.С.  
*Е.А.Бөкетов атындағы Қарағанды мемлекеттік университеті*

## МОНТЕССОРИ ТЕХНОЛОГИЯСЫНЫҢ БАЛА ӨМІРІНДЕГІ МАҢЫЗЫ

Мария Монтессори 1870 жылы дүниеге келіп, 1952 жылы өмірден өткен. Ол өзінің барлық өмірін ғылымға арнаған. Римдағы университеттің медицина факультетінде білім алған. Университете оқып жүріп, психиатрия бағытына аса назар аударған. Психикалық ауруға ұшыраған адамдардың ауру себептерін анықтауға талпынған, зерттеу жүргізген. 1896 жылы Мария Монтессори университетті бітіріп, сол уақыттағы бірден бір беделді Италияның әйел дәрігеріне айналды.

Монтессори - психиатр, психолог, тәжірибелі балалар дәрігері философ, ағартушы ғалым және педагог. «Оның педагогикалық әдісіне 10-нан аса кітап және 100-ден аса әр түрлі тілдерде мақалалар басылып шығарылған»[1].

Қай уақытта болмасын, қай елде болмасын М.Монтессоридің технологиясы қашанда құнды. Ол өзінің педагогикалық жүйесін 1907 жылы бастап, оның негізгі қағидаларын көрсеткен. Бұл әдіс ретінде қаралып, онда баланың жеке тұлғалық ерекшеліктері мен өзіндік құндылықтарына баса назар аударылған. Балалар өз бетінше еркін оқуына болады деген тұжырым жасалған. «Адамның мадақтауы мен жазалауда білім алуы қауіпті деп сенген Монтессори педагогикасының негізгі принципі – балаға өзін-өзі тәрбиелеуге, өз бетінше оқуға, өз бетінше дамуға жағдай жасау. Әдістің ұраны: «Мұны менің өзімнің орындауыма көмектес»[2].

Монтессори педагогикасы әр баланың дарындылығына, қажеттілігіне, мүмкіндіктеріне тоқталған. Бала өз жұмыс жасау ритмін және білім алу қабілетін айқындай алғанда ғана жақсы оқиды. Монтессори - балабақшасы жеке жұмыс жасауға, яғни өз-өзіне қызмет етуге үйретеді. Сондай-ақ, ең басты назарды дайын кеңістікте баланың қабылдау сезімін психологиялық қажеттіліктерге байланысты дамытуға мүмкіндік жасауға аударған.

«М.Монтессори бойынша баланың тұлғалық даму үрдісі 4 деңгейге бөлінеді:

- Бірінші деңгей- (0-6 жас);
- Екінші деңгей- (6-12 жас);
- Жастық шақ- (12-18 жас);
- Жасөспірім- (18-24 жас)

Монтессори ілімінің ережелері қандай қарапайым болса, беретін нәтижесі керісінше мол. Монтессори сыныпта парта мен үстелдер болмайды. Балалар еркін жүріп - тұрады. Біздің санамызда сыныптағы көрнекілік құралдары қолға ұстауға болмайтын, әдемілік үшін қойылатын мұражай жәдігерлері сияқты биікте тұратын. Ал Монтессори сыныбында құралдар баланың көз алдына қойылады: еңбекке үйрету материалдары бір жерге жинақталса, балалардың қол қимылын дамыту екінші орталыққа орналасады.

Монтессори ойыншықтары тек қана ағаштан жасалатын , экологиялық таза өнім. Бала оны аузына салса да еш зияны жоқ. Мұндай кабинетке арнайы монтессори маманы, яғни мұғалімі сабақ береді. Оның мақсаты - балаға шектеу қоймау. Алғысы келген ойыншықты алып, зерттеп, орнына қоюын ғана қадағалайды. Сондай-ақ бала өзі көмек сұраған кезде ғана