УДК 376.37 EDN RZGKPW

Основные направления комплексной коррекционной работы по преодолению заикания у детей

С.Е. Аллахярова*

Нижневартовский государственный университет, ул. Ленина, 56, Нижневартовск, 628605, Россия

*E-mail: sabinallaharova10@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены основные направления комплексной коррекционной работы по преодолению заикания у детей с учетом речевых, психологических и физиологических особенностей данного нарушения. Проанализированы причины возникновения невротической и неврозоподобной форм заикания, а также обоснована необходимость раннего начала коррекционной помощи и системного подхода к ее организации. Представлена роль междисциплинарного взаимодействия, предполагающего объединение логопедических, психологических, педагогических и здоровьесберегающих технологий. Особое внимание уделено участию семьи в коррекционном процессе, созданию благоприятной речевой среды и закреплению сформированных навыков в повседневной жизни ребенка. Рассмотрено применение дыхательных упражнений, направленных на развитие речевого дыхания и снижение мышечного напряжения, а также развитие общей, мелкой и артикуляционной моторики. Проанализированы возможности групповых форм взаимодействия и сказкотерапии в формировании плавной и выразительной речи, повышении коммуникативной активности и психологической поддержки ребенка. Охарактеризованы методики Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау, Л.З. Арутюнян и Л.И. Беляковой, ориентированные на последовательное формирование речевых навыков и профилактику рецидивов. Сделан вывод о необходимости комплексного, системного и индивидуализированного подхода к коррекции заикания.

Ключевые слова: заикание в детском возрасте, коррекция заикания, семейное сопровождение, дыхательные упражнения, моторное развитие, сказкотерапия.

Для цитирования: Аллахярова, С. Е. Основные направления комплексной коррекционной работы по преодолению заикания у детей / С. Е. Аллахярова // Модернизация, Инновации, Прогресс (MIP ENGINEERING-VII-2026): материалы VII Всероссийской (национальной) научной конференции (Красноярск, 11–12 сентября 2026 г.). – Красноярск: Красноярский краевой Дом науки и техники Российского Союза научных и инженерных общественных объединений, 2026. – Т. 20. – С. 277-284. – EDN: RZGKPW.

Main directions of comprehensive corrective work for overcoming stuttering in children

S.E. Allakhyarova*

Nizhnevartovsk State University, 56 Lenina Street, Nizhnevartovsk, 628605, Russia

*E-mail: sabinallaharova10@mail.ru

Abstract. This paper proposes an efficient and novel approach for comprehensive corrective work on stuttering in children, as well as for integrating various therapeutic modalities to address the speech, psychological, and physiological characteristics of this disorder. At first, the proposed approach analyzes the causes of neurotic and neurosis-like forms of stuttering and substantiates the necessity of early initiation of corrective assistance and systematic organization of the process. Subsequently, it presents the role of interdisciplinary interaction, involving speech-therapy, psychological, pedagogical, and health-preserving technologies, with special attention paid to family participation, the creation of a favorable speech environment, and the consolidation of skills in the child's everyday life. The use of breathing exercises aimed at developing speech breathing and reducing muscle tension is considered, along with the development of general, fine, and articulatory motor skills. The possibilities of group interaction and fairy-tale therapy in forming fluent and expressive speech, enhancing communicative activity, and providing psychological support for the child are analyzed. Finally, the methods of N.A. Vlasova and E.F. Rau, L.Z. Arutyunyan and L.I. Belyakova, focused on consistent formation of speech skills and relapse prevention, are characterized, and the necessity of a comprehensive, systematic, and individualized approach to stuttering correction is concluded.

Keywords: childhood stuttering, stuttering correction, family support, breathing exercises, motor development, fairy-tale therapy.

For citation: Allakhyarova, S. E. Main directions of comprehensive corrective work for overcoming stuttering in children / S. E. Allakhyarova // Modernization, Innovations, Progress (MIP ENGINEERING-VII-2026): Proceedings of the VII All-Russian (National) Scientific Conference (Krasnoyarsk, September 11–12, 2026). – Krasnoyarsk: Krasnoyarsk Regional Science and

Technology City Hall of the Russian Union of Scientific and Engineering Public Associations, 2026. – Vol. 20. – P. 277-284. – EDN: RZGKPW.

1. Введение

Заикание является одним из наиболее распространенных нарушений речи у детей и представляет собой серьезную проблему современной логопедии. Его проявления выходят далеко за пределы нарушения плавности речи, поскольку оказывают влияние на эмоциональное состояние ребенка, особенности его общения с окружающими людьми и процесс социальной адаптации. Постоянные трудности с произношением слов могут привести к формированию неуверенности в себе, повышенной тревожности, страху общения и снижению коммуникативной активности, что отрицательно сказывается на всестороннем развитии личности.

В настоящее время особое внимание специалистов уделяется поиску эффективных способов оказания помощи детям с заиканием. Применение отдельных логопедических приемов не всегда позволяет достичь устойчивого результата, что обусловлено сложной природой данного нарушения, в формировании которого принимают участие психологические, физиологические и социальные факторы. В связи с этим все большее значение приобретает комплексный подход коррекции заикания, сочетающий различные методы коррекционного воздействия и активное взаимодействие логопеда, психолога, педагогов и родителей. Актуальность исследования определяется необходимостью совершенствования системы коррекции заикания у детей на основе объединения современных логопедических, психологических и здоровьесберегающих технологий. Комплексное сопровождение ребенка с заиканием позволяет воздействовать не только на внешние проявления речевого нарушения, но и на причины, препятствующие формированию плавной, свободной и уверенной речи.

2. Материалы и методы

Заикание представляет собой нарушение речевой плавности, которое не всегда проявляется стабильно и часто зависит от коммуникативных условий [1]. Ребенок может говорить относительно свободно в спокойной, привычной для него обстановке, но испытывать заметные трудности в произношении слов при волнении, спешке, обращении к незнакомым людям или при необходимости быстро сформулировать ответ. Такое состояние нельзя сводить только к речевому сбою, оно тесно связано с особенностями общения, саморегуляцией и психоэмоциональным реагированием. В детском возрасте заикание

нередко становится не только речевой, но и социальной проблемой, поскольку ребенок начинает избегать общения с другими людьми из-за страха быть непонятым.

Заикание может проявляться на разных этапах развития, однако его раннее выявление важно, поскольку с возрастом речевой дефект, как правило, закрепляется и начинает оказывать все более заметное влияние на личностное развитие человека, его уверенность в себе и характер взаимодействия с окружающими [2].

С точки зрения происхождения и проявления принято выделять две формы заикания. Невротическая форма зачастую связана с воздействием внешних средовых факторов, хотя генетическая предрасположенность может выступать в роли фона, повышающего уязвимость нервной системы. Решающую роль здесь играют психотравмирующие ситуации (сильный испуг, непоследовательное или жестокое воспитание, неосознанное копирование ребенком невротических паттернов поведения взрослых членов семьи). Пик проявления данной формы заикания приходится на возраст от двух до пяти лет, так как это сензитивный период активного становления речи. Для детей с невротическим заиканием часто характерно раннее речевое развитие. Они быстро наращивают словарь, рано переходят к развернутым фразам, опережая возрастные нормы, что приводит к перегрузке речевого аппарата и затрудняет координацию дыхания, голосоподачи и артикуляции. Вследствие этого темп речи ускоряется, появляются многочисленные аграмматизмы, пропуски слов и предлогов, а звукопроизношение становится смазанным и нечетким. У дошкольников нарушение речи может протекать латентно, и лишь смена ведущей деятельности при переходе в младший школьный возраст, сопровождающаяся новыми интеллектуальными и психологическими нагрузками, становится катализатором, выводящим дефект на поверхность. Неврозоподобная форма заикания связана с органическими нарушениями, возникающими еще в пренатальный или перинатальный период, и чаще всего обусловлена неблагоприятным течением беременности, токсикозами, асфиксией или иными факторами, влияющими на развитие центральной нервной системы. У таких детей нередко наблюдаются моторная неловкость, плохая координация, повышенная возбудимость, нарушения сна [3]. То есть, при неврозоподобной форме заикания речь идет не только о затруднении произношения, но и о более широком комплексе особенностей психомоторного развития, влияющем на построение коррекционной работы.

3. Результаты

Учитывая многогранность данного нарушения речи, его коррекция требует комплексного и системного подхода, который сочетал бы в себе педагогические,

психологические и медицинские технологии. Своевременная и грамотно выстроенная логопедическая помощь позволяет не только нивелировать внешние речевые проявления, но и предотвратить вторичные изменения в психическом и речевом развитии ребенка, которые могли закрепиться в случае отсутствия вмешательства [3].

При этом одну из главных ролей в коррекции заикания играет семейная среда. Эффективность любых логопедических методик значительно снижается, если дома не создана соответствующая благоприятная атмосфера, способствующая закреплению полученных навыков. Именно в семье происходит первичная социализация и воспитание ребенка, закладываются те модели коммуникативного поведения, которые он будет воспроизводить в дальнейшем. В этой связи важным представляется уровень информированности родителей о природе заикания и методах его коррекции, а также степень их вовлеченности в совместную с логопедом работу. Родители должны не только знать особенности заикания, но и понимать, каким образом их собственное поведение влияет на состояние ребенка. Спокойная манера общения, отсутствие спешки, доброжелательная поддержка и единые требования со стороны взрослых создают ту речевую среду, в которой ребенок чувствует себя защищенным и менее напряженным. Именно родители ежедневно сопровождают ребенка, а значит, могут либо закрепить достигнутые результаты, либо, напротив, непреднамеренно усилить речевые трудности. Однако многие семьи испытывают дефицит знаний, поэтому недостаточно включены в комплексный процесс коррекции, что напрямую снижает его продуктивность. Для преодоления этого барьера требуется проведение системных мероприятий: организация специализированных семинаров и тренингов, создание доступных методических пособий для родителей, которые позволили бы им действовать в едином ключе с логопедами, психологами и воспитателями [4]. Кроме того, важно соблюдение единого речевого режима как в дошкольном или школьном учреждении, так и в домашних условиях, особенно в выходные дни, когда контроль со стороны логопедов, психологов и педагогов ослабевает [5].

Направлением коррекции заикания также являются дыхательные упражнения. Филатова Юлия Олеговна и Лулу Шаза Али в своем исследовании выявили, что практически у половины младших школьников с заиканием фиксируется снижение жизненного объема воздуха в легких, что является показателем недостаточности физиологического, фонационного и речевого дыхания [6]. Эта проблема требует включения в систему логопедической помощи специальных здоровьесберегающих технологий, направленных на развитие речевого выдоха. Регуляция дыхания позволяет управлять потоком воздуха во время вдоха и выдоха, снижать мышечное напряжение в области гортани и голосовых

связок, которое часто становится физическим препятствием для плавности речи. Дыхательные практики, особенно те, которые включают элементы медитации и йоги, оказывают положительное воздействие на психоэмоциональную сферу ребенка, снижая уровень тревожности и повышая стрессоустойчивость. Регулярное выполнение упражнений на диафрагмальное дыхание, где акцент делается на медленный и равномерный вдох-выдох, а также использование релаксационных техник с задержкой дыхания, способствуют установлению нового, более спокойного стереотипа речи [7].

К комплексной коррекционной работе по устранению заикания относится и организация группового взаимодействия, которое создает уникальную среду для моделирования коммуникативных ситуаций и эмоциональной поддержки. Здесь коррекционный процесс начинается с организационного этапа, во время которого происходит знакомство участников и диагностика их текущего состояния. Публичное обсуждение личных историй возникновения коммуникативных трудностей, когда каждый ребенок и члены его семьи делятся своим опытом, способствует формированию особой атмосферы, основанной на эмпатии. Переживание катарсиса, радости от первых успехов и поддержка окружающих рождают уверенность в достижении цели, которая является катализатором личностных изменений. Активность в группе не ограничивается только детьми, их родители также становятся полноправными участниками. В результате речь становится не только объектом обучения, но и частью общей семейной практики. Группа повышает мотивацию, формирует чувство принадлежности к общему делу и позволяет отрабатывать навыки плавной речи в разнообразных коммуникативных ситуациях. Особого внимания заслуживает практика наставничества, когда семья, овладевшая навыками плавной речи, поддерживает другую в выполнении рекомендаций специалистов. Такой формат способствует расширению круга взаимодействия, снятию психологических барьеров, повышению дисциплины и ответственности у всех участников на долгосрочный период [1]. Контроль через ежедневные чек-листы и аудиозаписи позволяет отслеживать динамику и корректировать речевое поведение в домашних условиях, превращая терапию в непрерывный процесс, интегрированный в повседневную жизнь.

Параллельно с развитием непосредственно речевых и дыхательных навыков при заикании нужно уделять внимание совершенствованию моторной сферы, которая является физиологической базой для формирования артикуляционных укладов. Работа по развитию моторики традиционно делится на три ключевых направления: общая, мелкая и артикуляционная моторика. Двигательные патологии у детей с заиканием могут проявляться по-разному – от легких нарушений координации в пальцах рук до выраженной

дискоординации движений всего тела и артикуляционного аппарата. Улучшение общей моторики через ритмические упражнения, подвижные игры и занятия, направленные на развитие чувства равновесия, способствует синхронизации работы всего организма. В свою очередь, развитие мелкой моторики напрямую стимулирует речевые зоны коры головного мозга, поэтому пальчиковая гимнастика, лепка, рисование и конструирование являются обязательными элементами коррекционных занятий по преодолению заикания. Артикуляционная гимнастика направлена на снятие зажимов с губ, щек, челюсти и языка, повышая их подвижность и подготавливая речевой аппарат к правильному звукопроизношению. Часто недооценивается потенциал адаптивной физической культуры (АФК), которая могла бы стать связующим звеном между развитием общей и мелкой моторики. Основная трудность здесь заключается в том, что логопеды часто не обладают в достаточной мере знаниями в сфере физической культуры, а специалисты по физической культуре слабо осведомлены о специфике речевой патологии [8].

Сказкотерапия представляет собой еще одно направление коррекции заикания. Ее ценность заключается в том, что она соединяет речевое обучение с эмоциональной и личностной поддержкой ребенка. Сказка делает занятие менее формальным и более естественным, а ребенку легче включаться в сюжет, чем в абстрактные упражнения. Через образы персонажей можно развивать темп, ритм, силу голоса, интонацию, паузы и выразительность речи. Одновременно активизируются мышление, память, воображение и словарь, что делает этот метод ценным для дошкольников. В сказкотерапии логопед не ограничивается чтением и пересказом, может предлагать ребенку менять голос персонажей, передавать настроение героя, выделять ключевые слова, сопровождать речь движениями и мимикой [9]. В результате ребенок не просто изучает материал, а активно проживает его.

4. Обсуждение

Для обеспечения системности и измеримости коррекционного процесса используются конкретные методики, выбор которых определяется индивидуальными особенностями ребенка. Так, методика Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау строится на постепенном усложнении речевых форм и переходе от более простой речи к самостоятельному высказыванию. Методика Л.З. Арутюнян опирается на игровую деятельность, синхронизируя речь с движениями пальцев ведущей руки, что способствует формированию нового двигательно-речевого стереотипа, постепенно автоматизируя речевой навык. Методика Л.И. Беляковой ориентирована на формирование спокойной, уверенной и мелодичной речи, а также на профилактику рецидивов и работу с личностной сферой ребенка [2].

5. Заключение

Таким образом, коррекция заикания у детей должна строиться на принципах комплексности, системности и индивидуального подхода. Эффективность коррекционной работы по преодолению заикания повышается при сочетании логопедических методик с дыхательной гимнастикой, упражнениями, направленными на развитие общей, мелкой и артикуляционной моторики, применением сказкотерапии и групповых форм взаимодействия. Не менее важно активное участие родителей, создание благоприятной речевой среды в семье. Такой подход обеспечивает закрепление сформированных речевых навыков в повседневной жизни ребенка и способствует снижению вероятности повторного возникновения нарушений. Комплексная коррекция заикания у детей позволяет не только уменьшить выраженность речевого дефекта, но и создать условия для полноценного личностного развития и успешной социальной адаптации.

Список литературы

1. Беглова, О. А. Значение группового взаимодействия в системе устранения заикания / О. А. Беглова, Е. С. Авдеева // Общение в эпоху конвергенции технологий: Сборник научных трудов. – Москва: Психологический институт Российской академии образования, 2022. – С. 598-602. – https://doi.org/10.24412/cl-36917-2022-598-602. – EDN: SLFXSM.
2. Симакова, Ю. В. Подбор современных методов преодоления заикания с учетом индивидуальных особенностей заикающегося / Ю. В. Симакова, Е. В. Жулина // Проблемы современного педагогического образования. – 2022. – № 75-1. – С. 162-164. – EDN: JADZVS.
3. Бесчастных, Д. А. Теоретические основы изучения речи у лиц с заиканием / Д. А. Бесчастных, А. И. Куприянова // Вестник науки. – 2023. – Т. 4, № 5(62). – С. 212-224. – EDN: JJVDPR.
4. Карапетян, С. Г. Роль семьи ребенка с заиканием в системе логопедической работы / С. Г. Карапетян, И. А. Брутян // Universum: психология и образование. – 2024. – № 2(116). – С. 7-8. – https://doi.org/10.32743/UniPsy.2024.116.2.16766. – EDN: MDBXAI.
5. Жуманазаров, А. Р. Психолого-педагогические аспекты работы с детьми, страдающими заиканием: обзор современных подходов / А. Р. Жуманазаров, А. Р. Туркменова // Inter Education & Global Study. – 2025. – Т. 3, № 4(1). – С. 368-373.

6. Филатова, Ю. О. Выявление объективных показателей нарушения дыхания у младших школьников с заиканием / Ю. О. Филатова, Лулу Шаза Али // Наука и школа. – 2023. – № 5. – С. 137-146. – https://doi.org/10.31862/1819-463X-2023-5-137-146. – EDN: QUUDWO.
7. Клышбаева, Г.С.К. Эффективность дыхательных упражнений в устранении заикания (лечение заикания с помощью дыхательной гимнастики) / Г.С.К. Клышбаева // Central Asian Journal Of Multidisciplinary Research And Management Studies. – 2025. – Т. 2, № 3-2. – С. 36-38. – https://doi.org/10.5281/zenodo.15080862.
8. Жидеева, А. Ю. Теоретические аспекты развития моторики у детей с заиканием / А.Ю. Жидеева, М.С. Журавлева // Вестник науки. – 2025. – Т. 4, № 11(92). – С. 463-467.
9. Жулина, Е. В. Коррекция просодических компонентов речи у детей с заиканием посредством сказки / Е. В. Жулина, Ю. А. Курдова, А. А. Маркичева // Проблемы современного педагогического образования. – 2022. – № 74-4. – С. 66-70. – EDN: CNYZYD.