

объяснению того, какое влияние может оказать тревожность как устойчивая черта личности на развитие ребенка, успешность его деятельности, его будущее. Такое разъяснение требуется потому, что, нередко воспитатели склонны рассматривать тревожность, скорее, как позитивную особенность, формирующую у ребенка чувство ответственности, восприимчивость и т. п.;

– психологические тренинги (тренинги на преодоление тревожности);

– использование сказкотерапии.

Проблема профилактики и преодоление тревожности у дошкольников заслуживает особого внимания, так как, складываясь в свойство и личностное качество ребенка – дошкольника, тревожность может проявляться и в школьном возрасте и во взрослой жизни, стать устойчивой личностной чертой, быть причиной неврозов и психосоматических заболеваний.

#### Список литературы

1. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. – Воронеж: Изд-во ИПО «МОДЭК», 2009. – 119 с.
2. Прихожан А.М. Психологическая природа и возрастная динамика тревожности. (Личностный аспект): Дис. ... д-ра психол. наук. – СПб., 2009. – 210 с.
3. Психолог в детском дошкольном учреждении. Методические рекомендации к практической деятельности / Под ред. Т.В. Лаврентьевой. – М.: Новая школа. 2006 – 205 с.
4. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и их опыт применения в клинике. – М.: Медицина, 2007 – 77 с.
5. Прихожан А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. – Воронеж: Изд-во ИПО «МОДЭК», 2009 – 119 с.
6. Психолого-педагогический словарь для учителей и руководителей общеобразовательных учреждений. – Ростов н/Д, Феникс, 2010 – 25 с.
7. Пятая Городская конференция практических психологов образования «Практическая психология в XXI веке». – М., 2000 – 11 с.

#### ЗАИКАНИЕ ДОШКОЛЬНИКОВ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Большина А.А.

*Рубцовский институт, филиал алтайского государственного университета, Рубцовск, e-mail: anbolshina@yandex.ru*

Заикание – функциональное нарушение речи, внешне выражается в судорогах мышц тех или иных органов речи в момент звукопроизношения (губ, языка, мягкого нёба, гортани, грудных мышц, диафрагмы, брюшных мышц). Речь прерывается вследствие задержки на некоторых звуках и словах. Проблему заикания можно считать одной из самых древних в истории развития учения о расстройствах речи. Различное понимание его сущности обусловлено уровнем развития науки и позиций, с которых авторы подходили и подходят к изучению этого речевого расстройства. Оно трудно устранимо, дезорганизует личность ребенка, тормозит правильный ход воспитания и обучения, затрудняет нормальное включение дошкольника в детский коллектив. Вот почему следует серьезно задуматься над средствами устранения у детей этого недостатка. Надо понять природу заикания, изучить личность заикающегося и овладеть доступными специальными педагогическими методами.

Проблема заикания в силу сложности и неоднородности дефекта (особенно в дошкольном возрасте) стоит как бы обособленно и требует более глубокого и всестороннего изучения со стороны специалистов различного профиля. Поскольку заикание тесно связано с формирующейся личностью, его следует рассматривать в структуре особенностей личности и ее деятельности. Данное положение основывается на том, что при заикании развитие личности происходит в стесненных условиях и это нередко приводит к ее деформации. При наличии заикания создается

особая социальная ситуация развития, связанная с несовершенной судорожной речью, затрудняющей коммуникацию. На этом фоне довольно часто возникают трудности социализации из-за проблем в коммуникативной деятельности, нередко сопряженной с логофобией. В данном случае, непосредственное значение имеет активизация личностных ресурсов компенсации как самого дефекта, так и связанных с ним нарушений социализации.

Заикание у детей развивается в тесном взаимодействии с личностными и поведенческими нарушениями и во многом зависит от нервно-психического состояния ребенка, что обуславливает сложную симптоматику и собственно речевые нарушения. Изменения в нервно-психическом состоянии детей часто связаны не только, а иногда и не столько с появившимся заиканием, сколько с особенностями развития индивида. Речевое нарушение, как правило, лишь усугубляет проявление тех отклонений в развитии, которые у ребенка уже были или наметились. Большую роль играют также дефекты воспитания, неровное отношение к ребенку (то его заласкивают, то непомерно ругают за малейшую провинность), конфликтные ситуации в семье и др. Иногда к заиканию приводит подражание неправильной речи родителей или кого-то из родственников [1].

Актуальна разработка проблемы заикания в психологическом аспекте для раскрытия его генезиса, для понимания поведения заикающихся в процессе коммуникации, для выявления их индивидуально-психологических особенностей. Изучение у заикающихся дошкольников внимания, памяти, мышления, психомоторики наглядно демонстрирует, что у них изменена структура психической деятельности, ее саморегуляция. Они хуже выполняют ту деятельность, которая требует высокого уровня автоматизации (и соответственно – быстрого включения в деятельность), но различия в продуктивности между заикающимися и здоровыми исчезают, как только деятельность может выполняться на произвольном уровне. Исключение составляет психомоторная деятельность: если у здоровых детей психомоторные акты совершаются в значительной мере автоматически и не требуют произвольной регуляции, то для заикающихся регуляция представляет сложную задачу, требующую произвольного контроля. Некоторые исследователи считают, что заикающиеся отличаются большей инертностью психических процессов, чем нормально говорящие, им свойственны явления персеверации, связанной с подвижностью нервной системы. Перспективно исследование личностных особенностей заикающихся как с помощью клинических наблюдений, так и с применением экспериментально-психологических методик. С их помощью выявлены тревожно-мнительный характер, подозрительность, фобические состояния; неуверенность, замкнутость, склонность к депрессии; пассивно-оборонительные и оборонительно-агрессивные реакции на дефект [2].

Большинство авторов отмечают в разной степени выраженные психологические особенности у детей (Х.Лагузен, И.А.Сикорский, Г.Д. Неткачев, И.И. Тартаковский, Э. Фрешельс, Ф.Г. Штоккерт, Ю.А. Флоренская, М.Е. Хватцев и др.). В последние годы делаются попытки не только глубже изучить психологические особенности заикающихся с целью обосновать психотерапевтическую направленность логопедической работы (С.С. Ляпидевский, С.И. Павлова, В.И. Селиверстов, В.М. Шкловский, Ю.Б. Некрасова, Г.И. Ангушев, Л.З. Андропова, Э.М. Кулиев и др.), но и дифференцировать их по психологическим особенностям. В основу принимается наличие

логофобий (С.С. Ляпидевский, С.И. Павлова), разная степень болезненной фиксированности на своем нуде (В.И. Селиверстов, В.М. Шкловский и др.) [1].

В последние годы отмечается рост частоты заикания у детей, что связывают с бурным внедрением в повседневную жизнь электронных средств массовой информации, видеониг, обрушивающих огромные массивы аудиовизуальных данных на неокрепшую нервную систему ребенка. Заикание возникает у детей раннего возраста в период наиболее активного формирования их речи и личности и в дальнейшем препятствует развитию многих личностных характеристик ребенка, затрудняет его социальную адаптацию [3].

Основная задача – устранение у заикающихся детей возможных психологических отклонений, воспитание правильного отношения к своему дефекту, к себе, к своему месту в коллективе, а также развитие их интеллектуальных способностей, этических и нравственных представлений. Педагог-воспитатель формирует, прежде всего, знания и навыки, предусмотренные коррекционной программой, ориентируясь на речевые возможности каждого ребенка, закрепляет речевые успехи постоянно на своих занятиях и во всех режимных моментах. В воспитательных мероприятиях, направленных на формирование гармонично развитой личности воспитатель формирует определённые моральные представления и понятия, черты характера, умения, навыки, привычки, связанные с отношением человека к труду и коллективу, развивать стремление всё делать самому, понимание товарищества дружбы [4].

В настоящее время считается общепризнанным, что устранять заикание нужно сразу же, как только оно возникнет. Чем больше времени проходит с момента начала заикания, тем чаще оно переходит в тяжёлый, стойкий дефект и влечёт за собой изменения в психике ребенка. Кроме того, заикание лишает ребенка нормальных условий общения и часто препятствует его успешной учёбе. Поэтому данный дефект важно устранить ещё до поступления ребенка в школу. Но необходимо воздействовать на речь заикающегося, но и на его личность и моторику в целом. Воздействие на разные стороны организма, речи и личности заикающегося и разными средствами получило в нашей стране название комплексного метода преодоления заикания. Под ним понимается лечебно-педагогическое воздействие на разные стороны психофизического состояния заикающегося разными средствами и усилиями разных специалистов. Содержание обследования может включать изучение анамнестических сведений, педагогической, психологической и медицинской документации и исследование самого заикающегося. Это позволяет осуществить полное выявление всех имеющихся симптомов заикания, ни один из которых в процессе коррекционной работы не должен быть оставлен без внимания. Большую роль на пути к преодолению данного речевого нарушения играет профилактическая работа: из беседы с родителями выясняются наиболее значимые события, произошедшие в семье, и в связи с этим уточняются особенности общего, моторного и речевого развития ребенка. Уделяется внимание изучению вопросов воспитания [5].

Одним из приоритетных направлений комплексного метода преодоления заикания является воздействие окружающих на личность заикающегося ребенка, на его взаимоотношения со средой, на его эмоционально-волевую сферу. Окружающие люди должны воспитывать у ребенка уверенность в себе, сознание своей полноценности, здоровый взгляд на дефект речи, желание избавиться от него: постоянно поддер-

живать сознание успеха на каждом этапе преодоления речевого нарушения и убеждение, что в конце концов успех будет полным. Большое значение имеет речевые работы с заикающимися дошкольниками имеет речь окружающих – негромкая, спокойная, неторопливая. Тогда заикающиеся дети начинают подражать этой манере говорить. Отношения к детям должно быть ласковым, без порицаний. Малейшие успехи должны тут же поощряться.

Дошкольный возраст – этап психического развития от 3 до 7 лет, ведущей деятельностью является игра. В ходе игровой деятельности происходит усвоение приемов орудийной деятельности и норм социального поведения. Следовательно, в отношении детей дошкольного возраста все более и более внедряются в практику специальные приемы игровой психотерапии, сказкотерапии и психотерапии посредством рисунка.

Заикание – сложное речевое расстройство, требующее дальнейшего углубленного изучения. Среди многочисленных речевых нарушений оно одно из немногих, которое до конца не раскрыто. Современный подход к преодолению заикания настоятельно требует разработки и применения дифференцированных методов коррекции данной речевой патологии. Необходимо помнить, что оно лишает ребенка нормальных условий общения и часто препятствует его успешной социализации. Выбор рациональных путей коррекции имеет особое значение в начальной стадии развития заикания, т.к. зависит от индивидуальных особенностей заикающегося и тяжести его заикания, от особенностей всего лечебно-педагогического комплекса и методики логопедической работы и даже от выбранной системы оценок результатов этой работы. Успешное преодоление сопряжено с систематической, тщательно скрупулезной и довольно длительной работой, требующей усилий со стороны и специалистов и самих заикающихся. И результат такой совместной, направленной работы позволяют оптимистично смотреть на возможность преодоления заикания [4].

#### Список литературы

1. Селиверстов В.И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия. – М.: ВЛАДОС, 2000. – 208 с.
2. Тяпугин Н.И. Лечение детей в дошкольном, дошкольном и школьном возрасте // Нарушение темпа и ритма речи. Заикание. Брадилалия. Тахилалия. / под редакцией Волковой Л. С. – М.: Изд-во Владос, 2007. – С. 108-118.
3. Парамонова Л.Г. Логопедия для всех. – СПб.: Питер, 2004. – 352 с.
4. Калягин В.А. Логопсихология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В.А. Калягин, Т.С. Овчинникова. – 2-е изд., испр. – М.: Академия, 2007. – 320 с.
5. Раю Е.Ю. Нарушение темпоритмической организации речи дошкольников и младших школьников как фактор риска появления заикания / Е.Ю. Раю, Е.С. Казбанова // Логопед. – 2004. – №6. – С. 47-49.

#### КРИЗИСЫ СПОРТА ВЫСШИХ ДОСТИЖЕНИЙ. ПОПЫТКИ ПРЕДОТВРАТИТЬ НЕМИНУЕМОЕ

Борисова Н.Ю.

*Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма, Москва,  
e-mail: nadejda0810@mail.ru*

В современном мире спорт, как и остальные явления цивилизации, неминуемо развивается. Вместе с ним развиваются и терпят изменения и его субъекты – тренеры, спортсмены, психологи...

Сегодня спортсмен сталкивается с колоссальными требованиями и трудностями. Очень сложно удержаться на высоком уровне результатов, остаться в мире с родителями, тренерами, соперниками и партнерами по команде. Меняются ценности, отношение к жизни, окружающим. Проблема становится наибо-