

Роксолана Призванська,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри спеціальної освіти,
Львівський національний університет імені Івана Франка,
вул. Університетська, 1, м. Львів, Україна
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7635-1227>

ДО ПИТАННЯ ВИКОРИСТАННЯ МУЗИЧНО-РИТМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У КОРЕКЦІЇ ЗАЙКАННЯ

Статтю присвячено проблемі корекції зайкання у дітей як причини шкільної неуспішності, порушень поведінки та проблем у спілкуванні з однолітками і дорослими. Проаналізовано характерні вади мовлення при зайканні та природу цього порушення, особливості психічного та фізичного розвитку дітей із зайканням. Підкреслено, що основна причина виникнення логоневрозу має психологічну афективну природу (переляк, страх, гнів, сором), отже, таке порушення потребує комплексного підходу із залученням невролога, логопеда, корекційного педагога, а психокорекція повинна відбуватися у комплексній взаємодії. Наголошено на необхідності запровадження в педагогічну практику системи своєчасної діагностики, корекції та профілактики порушень мовлення. Здійснено аналіз впливу музично-ритмічної діяльності на емоційний стан дітей, розвиток метро-ритмічного чуття, на здатність контролю темпоритму мовлення. Обґрунтовано доцільність використання логоритміки у системі корекційної роботи, спрямованої на подолання симптомів зайкання, адже різні види музично-ритмічної діяльності здатні виконувати функцію психотренінгу окремих психічних властивостей: темпоритму мовлення та метро-ритмічного чуття, формування вольових якостей особистості, самоорганізації та мобільності; налагодження концентрації уваги. За допомогою засобів логоритміки у дітей відбувається синхронізація мовлення з жестами, рухами пальців рук та ритмічними рухами всього тіла, виробляються нові мовленнєві рухові навички, мовлення пов'язується з відчуттям спокою та впевненості. Підкреслено, що вплив на емоційну сферу дитини сприяє формуванню адекватності та повноти емоцій, чутливості і стійкості; активна творча музично-ритмічна діяльність, впливаючи на всі компоненти музичної навченості, сприяє психологічній і творчій розкритості особистості, підвищенню рівня самооцінки та віри в успішне подолання власних проблем.

Ключові слова: зайкання, порушення мовлення, корекція, музично-ритмічна діяльність, логоритміка.

Вступ та сучасний стан досліджуваної проблеми.

Серед порушень психофізичного розвитку порушення мовлення спостерігаються найчастіше, адже мовлення – складна психічна функція, а її нормальний розвиток можливий за сприятливої умови сформованості сприймання, насамперед слухового, уваги, пам'яті, мислення, рухової сфери дитини. Будь-яке відхилення у розвитку та функціонуванні цих процесів може позначитися на стані мовлення дитини. Мовленнєві порушення утруднюють процес гармонійного формування особистості, бо мовлення є формою мислення та засобом спілкування людей. Тому дуже важливе місце серед глобальних проблем оздоровлення суспільства посідають створення та запровадження в педагогічну практику системи своєчасної діагностики, корекції та профілактики порушень мовлення.

В Україні зростання кількості дітей із порушеннями мовлення потребує перегляду методів і форм дослідження, навчання та виховання зазначеної категорії дітей (С. Конопляста, Н. Манько, І. Мартиненко, Н. Пахомова, М. Породько, Н. Скрипник, В. Тарасун, В. Тищенко, М. Шеремет та ін.)

Актуальність теми корекції порушень мовлення визначається тим, що будь-яке відхилення від норми у стані сформованості мовлення може стати причиною порушень поведінки, шкільної неуспішності, проблем у спілкуванні з однолітками і дорослими. Діти, які

мають порушення мовлення та зайкання зокрема, після ретельного медичного обстеження та фахової психолого-педагогічної діагностики потребують відповідної психолого-педагогічної та (або) медичної допомоги, а також індивідуального підходу у процесі навчання і виховання.

Попри те, що вивчення зайкання має свою тривалу історію, ця проблема містить багато компонентів, отже, і підхід до визначення та корекції зайкання змінювався багато разів. Наукові дослідження у галузі логопедії спрямовуються на виявлення найбільш характерних вад мовлення при зайканні, на аналіз природи цього порушення та його структуру, вивчення особливостей психічного та фізичного розвитку дітей із зайканням та забезпечення гармонійного формування мовлення (Т. Аргімонова, Н. Базима, Ю. Коломієць, С. Конопляста, І. Мартиненко, Ю. Пінчук). Однак недостатньо вивченою залишається саме корекція темпоритму мовлення при логоневрозі та доцільність використання музично-ритмічної діяльності в психокорекції цього мовленнєвого порушення.

Мета та завдання. Мета статті – дослідження особливостей корекції зайкання у дітей засобами музично-ритмічного впливу. Поставлена мета зумовила такі завдання дослідження:

– здійснити психологічний аналіз проблеми зайкання;

– охарактеризувати психологічні особливості дітей із заїканням та виявити специфіку психокорекційного впливу;

– проаналізувати форми музично-ритмічного впливу як засіб психокорекції заїкання у дітей.

Методи дослідження. Питання етіології заїкання не має однозначної відповіді, а основна причина його виникнення має психологічну афективну природу: переляк, страх, гнів, сором. Х. Лангаузен (1838) більш як півтора століття тому вперше виділив заїкання як самостійний розлад мовлення, указуючи, що воно не залежить від якихось анатомічних недоліків артикуляційного апарату, тому проблему заїкання слід розглядати також у психологічному аспекті. У дітей із заїканням уявлення про власне мовлення пов'язане як із труднощами самого процесу, так і з наслідками (самооцінкою, відношенням оточення). За всієї ширини спектра симптомів заїкання (в одному випадку діти можуть говорити цілком вільно, в іншому – не можуть вимовити жодного звуку) залишається незмінною така психологічна особливість: заїкання виникає у момент вербального спілкування і зникає після його завершення. Ба більше, під час розмови з вагомими (авторитетними) для хворого особами заїкання стає інтенсивнішим. Іноді проблеми з вимовою залежать від ситуації і залежно від її повторення знову проявляються. Також має значення частота заїкання: періодичне, постійне, хаотичне, циклічне. Отже, якщо проблема заїкання пов'язана з психічним збудженням за наявності емоційного стимулу, доцільним є психотерапевтичний вплив із метою регуляції емоційного стану, подолання тривожності, нормалізації емоційних реакцій.

Заїкання, або логоневроз, найчастіше виникає у дошкільному віці, проте може супроводжувати людину все життя. Першим, хто детально вивчив та описав характер заїкання, дослідив та класифікував судоми при логоневрозі, а також порушив питання комплексного підходу у його корекції, був український психіатр І. Сікорський (Корнев, 2017). Ігор Сікорський назвав заїкання «дитячою хворобою», наголошуючи при цьому, що початок такого порушення найчастіше виникає між двома – п'ятьма роками, це період формування мовлення у дитини. Заїкання виникає у період переходу до фразового мовлення і пов'язується з негативною, різкою емоційною реакцією дитини на певний зовнішній подразник. Отже, заїкання має органічну або функціональну природу і є центрально зумовленим.

Результати. Для виникнення логоневрозу сприятливим ґрунтом є недостатня стійкість нервової системи, що іноді може бути пов'язано з органічними ураженнями мозку. Причиною порушення плавності мови (зупинок у її плинності) при заїканні є судоми різних частин периферичного мовного апарату: дихального, голосового або артикуляційного. Такі судоми з'являються за спроби говорити, на початку промовляння слова або фрази. Таке порушення плав-

ності мови є перешкодою для навчальної діяльності і позитивного соціального спілкування дитини, що є особливо несприятливим чинником у роки шкільного навчання. Для дітей, що страждають хронічним заїканням, характерні тривожність, замкнутість, фрустрація та страх мови – логофобія.

У контексті логоритміки, а саме – музично-ритмічної діяльності, слід наголосити на доцільності такої роботи з метою корекції порушень темпоритму мовлення у дітей. Темпо-ритмічні розлади мовлення поділяють на:

- несудомні форми (брадилалія, тахілалія);
- судомні форми (заїкання).

Кожна із цих форм порушення мовлення має свої клінічну характеристику, причини виникнення (етіологію) та механізм формування (патогенез).

Невеликі запинки у мовленні й аритмії є досить звичайними і спостерігаються у дошкільників як перехідна фаза, тож класифікуватися як заїкання вони повинні лише якщо їх тяжкість помітно порушує плавність мовлення (МКХ-10). За нормального дозрівання мозку окремі судомні запинки не перетворюються на вогнища застійної патологічної активності і патологічної функціональної системи мовлення, яка характерна для заїкання. Формування у дітей, що заїкаються, патологічної системи мовлення на тлі вже достатньо розвинутої функціональної мовленнєвої системи створює інші умови взаємного впливу і функціонування кожної з них. При цьому функціональна система мовлення не зупиняє свій розвиток: продовжують формуватися навички артикуляції і фонематичного сприймання, збагачуються словниковий запас та граматичне оформлення висловлювання. У дітей дошкільного віку із заїканням вербальне спілкування мало відрізняється від норми за своєю інтенсивністю. Водночас у старшому дошкільному віці заїкання має негативний вплив на формування експресивного мовлення. Діти гірше використовують лексичний і граматичний матеріал, наявний у їх розпорядженні, починається спотворений розвиток монологічного мовлення і його планування, а з віком ця тенденція посилюється і стає яскраво вираженою.

Діти дошкільного і молодшого шкільного віку зазвичай менше, ніж підлітки і дорослі, звертають увагу на недоліки мовлення, у цей час відносини дітей мають безпосередньо емоційний характер, а їх спілкування опосередковується ігровою та навчальною діяльністю. Тому в них рідше розвиваються специфічні вторинні невротичні реакції. У дітей на відміну від дорослих із заїканням страх говорити чітко корелює з інтенсивністю мовленнєвого дефекту. У підлітковому віці зі збільшенням соціальних зв'язків із навколишнім світом спілкування стає провідною діяльністю, і це часто призводить до концентрації уваги на існуючій ваді, провокуючи вторинні емоційні розлади.

Найчастіше заїкання виникає у дітей у віці 2–6 років, коли відбувається активний процес формування мовлення і пов'язаного з ним мислення. У цей

період нервова система перебуває в особливо напруженому стані, адже дитина накопичує великий обсяг інформації, намагається її прийняти, осмислити і поділитися тим, що вона зрозуміла, або задати питання про те, що є для неї незрозумілим. Мовлення у цей час тільки формується, воно ще недосконале, і будь-яке спілкування потребує від дитини великої напруги, організації зусиль. Таким чином, центр мовлення знаходиться в уразливому і перенапруженому стані, а враховуючи, що ще недостатньо сформовані захисні механізми, стає зрозуміло, чому в цьому віці у дітей найчастіше виникає заїкання. На початковому етапі заїкання супроводжується невротичними реакціями розгубленості, страху і тривоги, плаксивістю, порушеннями сну з нічними кошмарами, а часом і з нічним енурезом, агресивністю поведінки, що ще більше підкреслює невротичний характер природи захворювання. Діти особливим чином реагують на вплив надмірного стресу, і найчастіше у цьому віці вони ще не можуть розповісти про те, що їх турбує. Треба організувати вплив, що зможе дитину заспокоїти, зменшити і ліквідувати страхи і, як наслідок, нервову напругу, що провокує виникнення розладу мовлення. Тому засоби впливу логоритміки (музично-ритмічної діяльності) як способу стабілізації стану, впорядкованості та розвитку психологічної готовності дитини до активного подолання проблеми є важливим і необхідним складником терапевтичної роботи над подоланням заїкання.

Використання елементів логопедичної ритміки в роботі з дітьми, що заїкаються, зумовлене важливими положеннями. Відомо, що між мовленнєвою функцією – її руховим, виконавчим компонентом – і загальною моторно-руховою системою існує тісний функціональний зв'язок. Процес мовлення у людини забезпечується злагодженою роботою багатьох центральних утворень. Розвинене відчуття ритму має велике значення в онтогенезі мовлення. Коли дитина починає говорити, то перш за все вона засвоює ритмічний контур слова, уже розуміючи його зміст, але ще не вміючи його правильно вимовити. Ефективним засобом виправлення порушень мовлення у дітей, що заїкаються, є використання метронома. Ритмічне звучання організовує дитину, надає темпоритму її внутрішнім імпульсам і впливає на процес мовлення. Механізм мовлення має потребу в такому датчику ритму, який би підтримував постійний темп перебігу нервових процесів. Мовлення як психічний процес має свої якості, тривалість, силу, точність. Пауза як знак мовчання в музиці та як зупинка в русі чи мовленні також має свої тривалість і точність та передбачає процес активного гальмування. Якщо мовлення тих, хто заїкається, підтримувати ззовні заданим у вірші чи пісні ритмом, то отримана опора відновлює рівновагу та чіткий темпоритм, і заїкання зникає. В основі системи логопедичної ритміки – саме поняття ритму як організуючого і дисциплінуючого начала, що вкладає будь-яку дію в певну форму і, таким чином, регулює поведінку

дитини. Ритм служить засобом корекції, виховання та розвитку, допомагає закласти у дітей із порушеннями мовлення відчуття ритму в русі і залучити його в процес мовлення. Ритм допомагає з'єднати слово, музику і рух у спеціальних комплексних вправах. Помірні фізичні навантаження, що дістають діти із заїканням у процесі логоритмічних музично-рухових занять, збуджують та стабілізують нервові процеси, дають позитивний корекційно-терапевтичний ефект.

Поєднання звучання музики, руху та слова може відбуватися по-різному, але яким би не було співвідношення частки музики та слова, звучання музики та використання руху у вправах у комплексі формують та впорядковують моторно-рухову сферу дитини, поліпшують зорово-рухову координацію та позитивно впливають на особистість дитини й якість її мовлення.

Перебування дітей у ритмічному стані означає концентрацію їхньої уваги на власних рухах, за якої зовнішні дії узгоджуються з внутрішніми імпульсами. Марія Монтессорі наголошувала, що діти 2–5 років переживають сенситивний період прагнення до впорядкованості, постійного ритму життя, оскільки це заспокоює дітей, нормалізує їхній психічний стан та підтримує пізнавальні здібності. У 1960 р. польський учений, логоритміст А. Розенталь увів елементи ритмопластики в логопедичну роботу з особами, що заїкаються. В основу терапевтичної програми було покладено «живе» слово в поєднанні з цілим комплексом тілесних реакцій на сприйняття музичного ритму.

Дидактичний метод швейцарського педагога і музиканта Еміля Жак-Далькроза, визнаний у всьому світі, дає змогу музично-ритмічними засобами розвивати у дітей активність, увагу, інтелект і стресостійкість. Коли рухи виконуються вільно, ніби «випливають» із музики, це дає змогу виконувати ритмічні вправи всім дітям незалежно від інтелектуального, моторного та фізичного розвитку. Отже, така діяльність формує у дітей відчуття ритму та виховує правильні емоційні реакції і може широко застосовуватися в реабілітації та терапії різних розладів і захворювань.

Ритмічні форми роботи: вправи для плескання, тупання, рух під музику, гра на інструментах, ритмізація слів, імен, лічилок, чистомовок, дитячих віршів, імпровізації є прикладом поєднання ритмічного відчуття з фізичним. Діти із заїканням, які піддаються постійному ритмічному впливу, мають кращий стан уваги, здатність зосереджуватися на когнітивній інформації і розвивають здатність імітувати ритмічні словесні вирази, що стимулюють мовлення.

Для дітей, які заїкаються, особливо ефективним є ритмічне шаблонне промовляння слів, тому що ритм виступає тут як організуючий складник, і ритмічне мовлення сповільнює словесний потік, а швидкість мовлення стає оптимальною для відслідковування і зв'язування інтонацій мовних патернів. Таким чином, процес мовлення дитини стає більш контрольованим, але не вимагає додаткових зусиль, адже організацією

цього процесу керує саме ритм, музично-ритмічна діяльність.

Для дітей із невротичною формою заїкання ритм музики, що передається за допомогою руху і ритмічних вправ, є регулятором їхнього емоційного стану. При неврозоподібній формі заїкання всі етапи роботи з вивчення та засвоєння музично-ритмічних рухів повинні займати більше часу порівняно з такими ж етапами роботи з дітьми, що мають невротичну форму заїкання. Перед початком роботи над розвитком ритму рухів і мовлення діти з неврозоподібною формою заїкання зазвичай потребують індивідуальної роботи фахівця з рухового навчання для успішного засвоєння ритмів у рухах: координації і переключення рухів, вивчення різних компонентів музичного ритму. У роботі над ритмом мовлення на заняттях закріплюється проголошення складових рядів зі зміною ритму, вивчення чистомовок із додаванням до них ритмічних рухів. Як елемент музично-ритмічних вправ додається також дихальна гімнастика, метою якої є налагодження правильного ритмічного дихання, позбавлення дитини від спазму дихального та мовленнєвого апаратів.

Обговорення. У корекційній роботі з використанням музично-ритмічного виховання з дітьми, що заїкаються, можна виділити такі блоки методів і прийомів:

- спонукально-заохочувальні (формування у дітей пізнавального інтересу; спрямування на отримання дітьми задоволення від процесу корекційної роботи; включення дітей у позитивну ситуацію переживання власного успіху в процесі музично-ритмічної діяльності);

- емоційно-коригувальні (емоційна розрядка; спрямування музично-ритмічного навчання та виховання в ігровий вектор; рухове злиття тіла з музичним ритмом; релаксаційне сприймання музики; діафрагмальне дихання під музику; позитивно-резонансна взаємодія корекційного педагога з дитиною);

- творчо-активізуючі (пісні з ритмічно-руховим супроводом; інтонування голосних звуків, окремих складів, наслідування звуків природи);

- когнітивно-формуванняльні (активізація емоційно-образних асоціацій; застосування пальчикової гімнастики під музичний супровід (вокалізація або фонова музика); образне введення в тематичний зміст заняття; залучення дітей до емоційного слухання звуків навколишньої дійсності);

- комунікативно-регулятивні (взаємне досягнення емоційно комфортного спілкування; персональне музичне звертання; вокалізація фраз та словосполучень позитивного змісту).

Під час виконання музично-ритмічних вправ дитина поступово налагоджує зорово-рухову координацію, поліпшує своє просторове мислення і формує просторові уявлення. Отже, піклуючись про подолання проявів заїкання у дітей, ми водночас закладаємо у них уміння реалізовувати власні наміри, адже формуємо інтуїтивне розуміння просторових і трансформаційних закономірностей. Також заняття із використанням

засобів музичної виразності, музичного звучання створюють прекрасне підґрунтя для поліпшення когнітивних здібностей, уваги, уяви та внутрішньої мотивації.

Висновки. Музично-ритмічна діяльність, виконання ритмічних вправ у музичному супроводі мають цілощий вплив на емоційний стан дитини, адже емоції є своєрідним сигналом оточенню про стан і потреби дитини; вони допомагають дитині із заїканням пристосуватися до умов певної ситуації. Сьогодні в нашому суспільстві панує традиційна система навчання і виховання, у якій є загальноприйнятою заборона демонстрації негативних емоційних станів і хвилювань. Саме тому вимальовується гостра потреба у пошуку шляхів їх вияву та корекції, у вмінні перетворення негативної або надлишкової енергії на творчість. Застосування музично-ритмічної корекції з метою подолання заїкання певним чином впливає і на розвиток психічних властивостей дітей, адже різні види музичної діяльності здатні виконувати функцію психотренінгу окремих психічних властивостей: контроль темпоритму мовлення та розвиток метро-ритмічного чуття впливає паралельно на формування вольових якостей особистості та концентрацію уваги, налагодження самоорганізації та мобільності; вплив на емоційну сферу дитини сприяє формуванню адекватності та повноти емоцій, чутливості і стійкості; активна творча музично-ритмічна діяльність, впливаючи на всі компоненти музичної навченості, сприяє психологічній і творчій розкритості особистості, підвищенню рівня самооцінки та здатності до кращого розуміння інших тощо.

За допомогою засобів логоритміки відбувається синхронізація мовлення з жестами, рухами пальців рук та ритмічними рухами всього тіла, виробляються нові мовленнєві рухові навички, мовлення пов'язується з відчуттям спокою та впевненості. Дитина емоційно врівноважується та стабілізується, зміцнюючи та стабілізуючи також мовлення (правильним інтонуванням, мімікою, динамікою, впевненою поставою). Як правило, у процесі роботи і засвоєння нових навичок у дітей відбуваються глибокі внутрішні зміни, поліпшуються самооцінка, мотивація, зростає віра у швидке зцілення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Березан О.І. Неврологічні основи логопедії : навчальний посібник. Полтава : Ткалич А.М., 2008. 92 с.
2. Корнев С. Проблеми корекційної педагогіки у творчій спадщині І.О. Сікорського : дис. ... канд. пед. наук ; Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова. Київ, 2009. 217 с.
3. МКХ-10: Клас V. Розлади психіки та поведінки. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/МКХ-10:_Клас_V._Розлади_психіки_та_поведінки.
4. Плиска О.І. Фізіологія вищої нервової діяльності та сенсорних систем : посібник. Київ : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2009. 285 с.
5. Семизорова В.В., Шараєвська І.Я. Використання системи «елементарного музикування» Карла Орфа в освітньому процесі дошкільного закладу. Тернопіль : Мандрівець, 2014. 68 с.

6. Шабутін С., С. Хміль, Шабутіна І. Зцілення музикою. Тернопіль : Підручники і посібники, 2008. 120 с.

REFERENCES

1. Berezan O.I. (2008). Nevrolohichni osnovy lohopedii: Navchalnyi posibnyk dlia studentiv spetsialnosti 6.010100 – «Korektsiina osvita». Poltava: Drukarnia PP Tkalych A.M. 92 s. [in Ukrainian]

2. Korniev S. (2009). Problemy korektsiinoi pedahohiky u tvorchii spadshchyni I. O. Sikorskoho : dys. ... kand. ped. nauk / Natsionalnyi pedahohichnyi universytet imeni M.P. Drahomanova. Kyiv, 217 s. [in Ukrainian]

3. МКKh-10: Klas V. Rozlady psykhiky ta povedinky. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/МКХ-10:_Клас_V._Розлади_психіки_та_поведінки [in Ukrainian]

4. Plyska O.I. (2009). Fiziolohiia vyshchoi nervovoi diialnosti ta sensorykh system: Posibnyk. – K. : Vyd-vo NPU imeni M.P. Drahomanova, 285 s. [in Ukrainian]

5. Semyzorova V.V., Sharaievska I.Ya. (2014). Vykorystannia systemy «elementarnoho muzykuvannia» Karla Orfa v osvitnomu protsesi doshkilnoho zakladu. Ternopil: Mandrivets, 68 s. [in Ukrainian]

6. Shabutyn S. (2008). Ztsilennia muzykoiu. / S. Shabutyn, S. Khmil, I. Shabutina. Ternopil: Pidruchnyky i posibnyky, 120 s. [in Ukrainian]

Roksoliana Pryzvanska,

PhD (Candidate of Psychological Sciences),

Associate Professor at the Department of Special Education,

Ivan Franko National University of Lviv,

1, Universytetska Str., Lviv, Ukraine

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7635-1227>

ON THE ISSUE OF USING MUSICAL AND RHYTHMIC ACTIVITIES IN THE CORRECTION OF STUTTERING

The article is devoted to the problem of correcting stuttering in children, because such a speech disorder can be the cause of school failure, behavioral disorders and problems in communication with peers and adults. Characteristic speech defects in stuttering and analysis of the nature of this disorder, peculiarities of mental and physical development of children with stuttering are analyzed.

The article emphasizes that the main cause of logoneurosis has a psychological affective nature (fright, fear, anger, shame), therefore, such a disorder requires a complex approach involving a neurologist, a speech therapist, correctional pedagogue, and psychocorrection should take place in a complex interaction. The need to introduce a system of timely diagnosis, correction and prevention of speech disorders into pedagogical practice is emphasized. An analysis of the impact of musical and rhythmic activity on the emotional state of children, the development of metro-rhythmic sense, and the ability to control the tempo of speech was carried out.

The expediency of using logarithmics in the system of corrective work aimed at overcoming the symptoms of stuttering is justified, since various types of musical and rhythmic activities are capable of performing the function of psychotraining of individual mental properties: the tempo of speech and metro-rhythmic sense, the formation of willpower qualities of the individual, self-organization and mobility; improving concentration of attention.

With the help of logorhythmic tools, children synchronize their speech with gestures, finger movements, and rhythmic movements of the whole body, develop new speech and motor skills, and speech is associated with a feeling of calmness and confidence. It is emphasized that the influence on the child's emotional sphere contributes to the formation of adequacy and completeness of emotions, sensitivity and stability; active creative musical and rhythmic activity, affecting all components of musical education, contributes to the psychological and creative freedom of the individual, increasing the level of self-esteem and belief in successfully overcoming one's own problems.

Key words: *stuttering, speech disorder, correction, musical and rhythmic activity, logorhythmics.*

Подано до редакції 27.03.2023