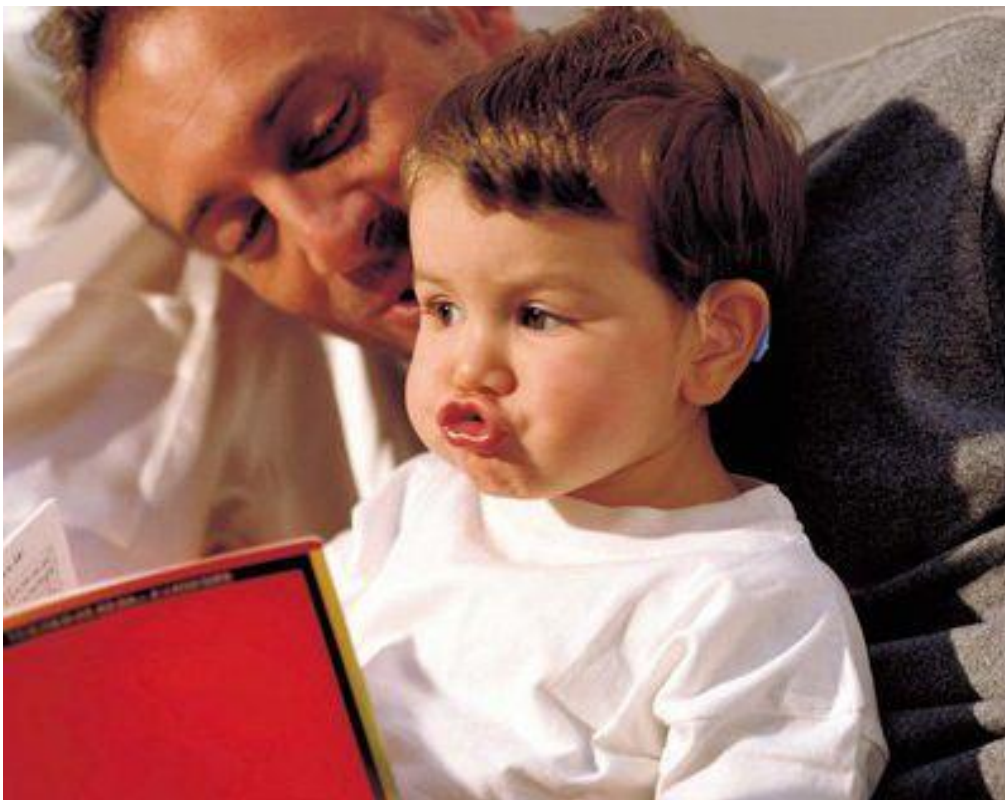


**Комитет по здравоохранению Мингорисполкома
ГУ «Республиканский научно-практический центр
оториноларингологии»
Городской Центр здоровья**

Заикание у детей

Меры профилактики



г. Минск

ЗАИКАНИЕ — одно из сложных и распространенных невротических расстройств.

Что такое заикание, причины и факторы, способствующие его возникновению

ЗАИКАНИЕ – расстройство темпа и ритма речи, проявляющееся ее прерывистостью, непреднамеренными паузами, повторами, судорожными движениями мышц, участвующих в речевом акте, *в наиболее тяжелых случаях наблюдаются движения* мышц лица, шеи и конечностей. Обычно заикание возникает в период интенсивного развития речи, наиболее часто в возрасте 2-5 лет, чаще у мальчиков. Возможны последующие рецидивы, особенно выраженные в критические периоды развития в 6-7 лет и в пубертатный период (период между началом полового созревания и сроком достижения биологической половой зрелости).

Появление заикания у детей влияет не только на речь, но и на их жизнь в целом. Дети очень часто стесняются проявлений своего заболевания. При первых проявлениях заикания они пытаются закрыть рот рукой, начинают нервничать, а в дальнейшем, если не научатся справляться со своим заболеванием, то это может привести к нежеланию детей идти на контакт, общаться со сверстниками и т.п. Если своевременно не лечить это заболевание, то человек обречен жить с ним всю оставшуюся жизнь, испытывая дискомфорт и неполноценность.

Причины можно разделить на две группы: **предрасполагающие и производящие.**

Предрасполагающей к заиканию причиной является нарушение нервной деятельности, которая может быть врожденной или приобретенной, это:

- **наследственность** – заикание развивается на почве врожденной слабости нервной системы, которая может передаваться по наследству;
- **поражение головного мозга** в различные периоды развития под влиянием многих вредных факторов;
- **физическая ослабленность ребенка;**
- **недостаточность нервно-психической сферы**, которая выражается в плаксивости, негативизме, склонности к немотивированным страхам, нарушении сна;
- **ускоренное развитие речи в период с трех до четырех лет:** у многих детей, которые находятся в начальной стадии заикания, происходит усиление запинок, когда они используют увеличенный словарный запас, сложную грамматику, длинные предложения;
- **недостаточность положительных эмоциональных контактов** между взрослыми и ребенком. Как следствие, возникает эмоциональная напряженность, которая внешне может разрешаться заиканием;
- **пол ребенок** (чаще страдают мальчики);
- **ускоренный темп речи** самого ребенка.

При наличии тех или иных из перечисленных неблагоприятных условий, достаточно какого-либо чрезвычайного по своей силе раздражителя, чтобы вызвать нервный срыв и заикание.

В группе причин производящих, то есть непосредственно вызывающих заикание, большое значение имеют психические и социальные причины:

- ✚ **кратковременная** – одномоментная психическая травма (испуг);
- ✚ **длительно действующая психическая травма** (в основном это неправильное воспитание в семье: избалованность, воспитание «примерного» ребенка, неровное воспитание и т.п.);

- ✚ **хронические конфликтные переживания;**
- ✚ **перегрузка детей младшего возраста речевым материалом;**
- ✚ **усложнение речевого материала и мышления** (требование от ребенка сложной конструкции фраз, упор на развитие абстрактного мышления) несоответствующее возрасту;
- ✚ **недостатки, особенно множественные, произношения звуков;**
- ✚ **переучивание леворукости;**
- ✚ **двуязычие** (добавление второго языка в возрасте от 3 до 5 лет может вызвать заикание, причем в более тяжелой форме);
- ✚ **подражание** (произвольное или произвольное) чужой нарушенной речи, особенно взрослым, прежде всего близким и родным; если один из родителей заикается, то ребенок также может заикаться.

Разновидности заиканий, симптомы их проявления и лечение болезни

Основным симптомом заикания является появление судорог в процессе речи. Обычно судороги длятся 0,5-12 секунд, но в редких случаях они могут **продолжаться и до 1,5 минут**. Судороги по своей форме могут быть **тоническими, клоническими и смешанными**.



При тонических судорогах - происходит короткое спазмирование голосовых мышц и слово произносится в виде толчка, с паузой (например, «д д ерево»).

При клонических судорогах происходит ритмичное повторение одних и тех же движений голосовыми мышцами и тех же слогов (например, де-де-дерево).

➔ **Смешанные судороги** – предполагают наличие и тех и других признаков.

Появление заикания зависит от обстановки в которой находится ребенок. Наиболее «благоприятная» обстановка, для появления заикания **в старшем возрасте** – это обстановка в которой ребенок ощущает себя неуютно, когда ему приходится нервничать. Это может быть ответ у доски в школе, ссора со сверстниками и т.п. Также имеет значение, каких букв больше в словах и на каком месте они располагаются. Наиболее тяжелыми для произношения являются буквы «п», «г», «б», «д», «т», «к», особенно если эти буквы стоят в начале слова.

Выделяют три формы течения заболевания:

- ✚ **Постоянная форма** - заикание проявляется постоянно во всех формах речи.
- ✚ **Волнообразная форма** - заикание то усиливается, то уменьшается.
- ✚ **Рецидивирующая форма** - заикание появляется вновь после непродолжительного периода отсутствия.

Диагностика и лечение заикания

Специальной методики для диагностирования заикания нет. Оно заметно «невооруженным» глазом. В то же время при определении способов лечения учитывают характер и разновидность заболевания. Выделяют два вида заикания: **невротическое и неврозоподобное**.

Невротическое заикание возникает обычно внезапно под влиянием психической травмы. Оно характеризуется ранним появлением страха речи (логофобия), что еще более усиливает заикание.

Неврозоподобное заикание развивается постепенно, вне связи с явной психотравмирующей ситуацией, на фоне последствий органического поражения Ц.Н.С. Для него характерна выраженная судорожность речи, нередко в сочетании с тикообразными насильственными движениями мышц лица.

Лечение заикания надо начинать как можно раньше. Оно должно быть комплексным и включать медикаментозное лечение, психотерапию, а также специальные логопедические занятия. Незаменимую помощь в лечении заикания могут также оказывать фитотерапевтические методы и физиолечение.

При рано начатом и систематическом лечении заикание проходит или значительно уменьшается.

Профилактика заикания

Для предупреждения заикания и нормального развития речи необходимо:

- **Упорядочить режим жизни ребенка.** Создать в доме тихую уравновешенную обстановку. Нужно помнить, что для ребенка могут быть опасны как положительные, так и отрицательные бурные эмоции, возбуждающие мероприятия, особенно перед сном. Противопоказано воспитание «примерного ребенка», так как оно предъявляет к нему трудноосуществимые требования, что приводит к психическому перенапряжению.
- **Избегать в раннем возрасте овладение несколькими иностранными языками.**
- **Ограничить просмотр фильмов, которые содержат элементы ужасов, не допускать сильных потрясений и испугов.**
- **Устранить излишнюю громкость речи.** Убеждать ребенка говорить спокойным, ровным голосом, показывая самим в этом пример.
- **Понизить высоту звучания голоса.** Высокий тембр голоса появляется у ребенка из-за напряженных мышц плечевого пояса и шеи и, соответственно, усиливает напряжение мышц. Понижение голоса формируется по подражанию, поэтому говорить с ребенком нужно низким голосом.
- **Замедлять темп (скорость) речи, но поскольку, это сделать невозможно, так как он связан со скоростью протекания других двигательных реакций, поэтому надо предлагать ребенку помедленнее двигаться, говорить не спеша.**
- **С помощью логопеда исправить дефектно произносимые звуки.**
- **Подготовить ребенка к школе – научить читать и писать, пересказывать тексты, чтобы облегчить учебные ситуации, связанные с речью.**
- **При наличии возбудимости, нервозности или каких-то других проблем, необходимо показать врачу, а также детскому психологу.**

Перечисленные выше рекомендации позволяют не только предупредить заикание, но и сформировать гармоничную личность в целом.

Автор: Фурманенко Н.О. – учитель-логопед РНПЦО

Редактор: Арский Ю.М.

Компьютерная верстка и оформление: Макеев Ю.О.

Ответственный за выпуск: Кавриго С.В.