

Учебная дисциплина «ОСНОВЫ ЛОГОПЕДИИ»

Заикание: причины, механизм, симптоматика

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

Составитель: Сапогова Ольга Леонидовна,
старший преподаватель кафедры логопедии
Института инклюзивного образования БГПУ

Определения нарушений темпа речи

Заикание – нарушение темно-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

(См.: Логопедия / Под ред. Л.С.Волковой, С.Н. Шахоской. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 680с.)

Заикание – сложное нарушение речи, характеризующееся расстройством ее ритма и плавности.

(См.: Дефектология. Словарь-справочник / Авт.-сост. С.С. Степанов; Под редакцией В.И. Пузанова. – М.: ТЦ Сфера, 2005.)

Степень выраженности заикания

Лёгкая

Речевые судороги наблюдаются лишь в возбужденном состоянии и при стремлении быстро высказаться. В спокойной обстановке человек характеризуется правильной, плавной речью

Средняя

Речевые судороги появляются при эмоциональном возбуждении, беспокойстве. В спокойном состоянии и в привычной обстановке человек говорит легко и мало заикается

Тяжелая

Заикание наблюдается в течение всей речи постоянно, при этом нередко сопровождается сопутствующими движениями (судорожными движениями мышц лица, рук, ног и т.д.)

Анализ статистических данных о распространённости заикания:

- Наиболее часто заикание возникает у детей в возрасте от 2 до 5 лет, т.е. в период наиболее интенсивного развития фразовой речи (в этот период у детей происходит активное формирование координированной системы речевых движений и мышления).
- Наибольшее число заикающихся детей встречается в начальных классах школ (особенно в первых классах).
- Усиление заикания у детей обычно наблюдается в период их школьного обучения, особенно в первый год, а затем в период их полового созревания.
- Профессор М. Зееман отмечает влияние климата на течение заикания.

- Заикание у мальчиков встречается чаще, чем у девочек, примерно в 3 раза. По мнению профессора И.А. Сикорского, это связано с лучшим врожденным развитием двигательных центров левого полушария мозга женщины сравнительно с мозгом мужчины.
- Среди детей домов ребенка, детских домов, школ-интернатов заикание встречается чаще, нежели в обычных детских садах и школах (сказывается ранний отрыв детей от родителей).
- Среди детей, которые живут в сельской местности, заикание встречается реже, чем у их городских сверстников: в сельской местности – 0,8-0,9%, (И.И. Демина, О.Г. Мороз), в городе – около 2%, (М.Е. Хватцев и др.).

Причины заикания

В этиологии отмечается совокупность экзогенных и эндогенных факторов

<i>Автор</i>	<i>Причины заикания</i>
<i>Хр. Лагузен (1838)</i>	Аффекты, стыд, испуг, гнев, страх, сильные ушибы головы, тяжелые болезни, подражание неправильной речи отца и матери
<i>И. А. Сикорский (1889)</i>	Заикание свойственно детскому возрасту, когда развитие речи еще не окончено. Решающую роль он отводил наследственности, считая иные психологические и биологические причины (испуг, ушиб, инфекционные болезни, подражание) лишь толчками, нарушающими равновесие неустойчивых у детей речевых механизмов.
<i>Г. Д. Неткачев (1909)</i>	Неправильные методы воспитания ребенка в семье (вредно как суровое, так и заласканное воспитание)
<i>А. Гутцман, (1910)</i>	Астенизация организма вследствие инфекционных заболеваний
<i>Т. Гепфнер (1912), Э. Фрешельс (1931)</i>	Косноязычие, подражание, инфекции, падения, испуг, леворукость при переучивании

Причины заикания

В настоящее время можно выделить 2 группы причин:

➤ **предрасполагающие** («почву»);

➤ **производящие** («толчки»).

При этом некоторые этиологические факторы могут как способствовать развитию заикания, так и непосредственно вызывать его.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ

Предрасполагающие причины

- **невропатическая отягощенность родителей** (нервные, инфекционные и соматические заболевания);
- **невропатические особенности самого заикающегося** (ночные страхи, энурез, раздражительность, эмоциональная напряженность);
- **конституциональная предрасположенность** (заболевание вегетативной нервной системы и повышенная ранимость высшей нервной деятельности);
- **наследственная отягощенность** (заикание развивается на почве врожденной слабости речевого аппарата);
- **поражение головного мозга в различные периоды развития:** внутриутробные и родовые травмы, асфиксия; постнатальные – инфекционные, травматические и обменно-трофические нарушения при различных детских заболеваниях.

Производящие причины

- **анатомо-физиологические:** физические заболевания с энцефалитическими последствиями; травмы; органические нарушения мозга; истощение или переутомление нервной системы в результате интоксикаций и других заболеваний; болезни носа, глотки и гортани;
- **психические и социальные:** кратковременная и длительно действующая психическая травма; длительные отрицательные эмоции в виде стойких психических напряжений; острая тяжелая психическая травма; неправильное формирование речи в детстве; перегрузка детей младшего возраста речевым материалом; несоответствующее возрасту усложнение речевого материала и мышления (абстрактные понятия, сложная конструкция фразы); переучивание леворукости т.д.

Формы заикания

- **Невротическая форма заикания** (возникновению обычно предшествует психогения в виде испуга либо в виде хронической психической травматизации. Заикание возникает остро в возрасте 2-6 лет. Нередко наблюдается раннее развитие речи: первые слова появляются к 10 месяцам, фразовая речь формируется к 16-18-ти месяцам жизни. В короткий промежуток времени (за 2-3 месяца) дети начинают говорить развернутыми фразами, словарный запас бурно пополняется, рано формируется грамматический строй речи с употреблением сложных речевых конструкций).
- **Неврозоподобная форма заикания** (чаще всего начинается у детей в возрасте 3-4 года постепенно, без видимых внешних причин. В анамнезе зачастую отмечаются тяжелые токсикозы беременности с явлениями угрожающего выкидыша, асфиксия в родах и пр. Первые слова нередко появляются лишь к 1,5 годам, элементарная фразовая речь формируется к 3-м годам, развернутые фразы отмечаются лишь к 3,5 годам жизни).

Симптоматика заикания

2 группы симптомов, находящихся в тесной взаимосвязи:

- **биологические (физиологические):** речевые судороги, нарушения ЦНС и физического здоровья, общей и речевой моторики;
- **социальные (психологические):** речевые запинки и другие нарушения экспрессивной речи, феномен фиксированности на дефекте, логофобии, уловки и другие психологические особенности.

Симптоматика заикания

Внешним симптомом заикания являются судороги в процессе речевого акта.

Судороги различаются по:

- **форме образования** (*тонические, клонические и смешанные*);
- **месту образования** (*дыхательные, голосовые, артикуляционные и смешанные*);
- **частоте.**

Проявления речевых судорог по форме образования:

- **клонические** (навязчивое повторение стереотипных речевых движений: та-та-та-та-релка);
- **тонические** (сильное, длительное сковывание движений: п...пила);
- **смешанные** (одновременно встречаются тонические и клонические судороги: п'...пет-ту-тух).

Проявления речевых судорог по месту образования:

- **дыхательные** (из-за судорог в мышцах брюшного пресса, диафрагмы или грудной клетки в момент речи воздух задерживается, и человек как бы замирает с открытым ртом. Или, наоборот, воздух сильно и сразу выталкивается наружу, и фраза произносится на явно недостаточном выдохе);
- **голосовые** (судороги охватывают мышцы гортани. И тогда голосовые складки или плотно смыкаются, удерживая выход гласного звука (а'...арбуз, о-о-огурец); или голосовые складки остаются разомкнутыми, тогда гласный звук произносится шепотом);
- **артикуляционные** (судорога поражает мышцы языка, губ или мягкого нёба, и тогда как бы запирается свободный речевой выдох. Обычно это происходит на смычных согласных. Например: б'...бабушка, бу-бу-бумага (судороги губ); д'дом, дя-дя-дяденька (судороги кончика языка); г'...гуси, й'...йяблоко, й-ю-юла (судороги корня языка или мягкого нёба));
- **смешанные** (дыхательно-артикуляционные, дыхательно-голосовые, артикуляционно-голосовые и т.д.).

Частота проявления речевых судорог

Частота проявления речевых судорог находится в зависимости от:

- **формы речи говорящего:** независимо от тяжести заикания почти всегда заикающиеся свободно говорят фразы вместе с кем-нибудь (сопряженно) или повторяют их (отраженно);
- частоты использования в речи заикающимся **отдельных звуков и сочетаний звуков** (б, д, тр, ср и др.);
- **степень громкости речи, ритмичности, подготовленности;**
- **условия, окружающей обстановки, где приходится общаться и др.**

Тяжесть проявления речевых судорог

Лёгкая

Судорожные запинки наблюдаются лишь в спонтанной связной речи

Средняя

Судорожные запинки наблюдаются как в монологической, так и в диалогической формах речи

Тяжелая

Судорожные запинки встречаются во всех формах речи, в том числе и сопряженной, и отраженной

Уровень (степень) фиксированности на дефекте

- **Нулевая степень болезненной фиксации:** дети не испытывают ущемления от сознания дефекта либо вовсе не замечают его. Отсутствуют элементы стеснения, обидчивости за свою неправильную речь, какие-либо попытки к преодолению дефекта.
- **Умеренная степень болезненной фиксации:** старшие школьники и подростки переживают свой дефект, стесняются его, скрывают, прибегают к различным уловкам, стараются меньше общаться. Они знают о своем заикании, испытывают от этого ряд неудобств, стараются замаскировать свой недостаток.
- **Выраженная степень болезненной фиксации:** у заикающихся переживания по поводу дефекта выливаются в постоянно тягостное чувство неполноценности, когда каждый поступок осмысливается через призму речевой неполноценности. Это чаще подростки. Они концентрируют внимание на речевых неудачах, глубоко переживают их, для них характерен уход в болезнь, болезненная мнительность, страх перед речью, людьми, ситуациями и пр.

Типы течения заикания

Постоянный

Заикание, возникнув, проявляется относительно постоянно в различных формах речи, ситуациях и т.д.

Волнообразный

Заикание то усиливается, то ослабевает, но до конца не исчезает

Рецидивирующий

Исчезнув, заикание появляется вновь, т.е. наступает рецидив, возврат заикания после довольно длительных периодов свободной, без запинки речи

Список основной литературы:

- Логопедия: Учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических высших учебных заведений / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской . – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 680 с.
- Селиверстов, В.И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия / В.И. Селиверстов. – М.: ВЛАДОС, 2000. – 208 с.
- Белякова, Л.И. Заикание: Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия» / Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова. – М.: В. Секачев, 1998. – 304 с.



**Основы
логопедии**

РЕПОЗИТОРИЙ ВГТУ