

*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 заикание.

- 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 и 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