

# **Характеристика заикания**

**СОСТАВИЛА:  
ПРЕПОДАВАТЕЛЬ  
КАФЕДРЫ ЛОГОПЕДИИ БГПУ  
ЛАГУН Т.Т.**

# **ЗАИКАНИЕ -**

---

**нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата (по Л.И. Беляковой).**

# СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ

---

- × количество дошкольников с заиканием составляет 1,4% (по К. П. Беккер), 2% (по М. Е. Хватцеву);
- × количество младших школьников с заиканием — 1,6% (по М. Соваку);
- × среди взрослых заикание встречается немногим более чем у 1% (по М. Е. Хватцеву).

## **АНАЛИЗ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ О РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ЗАИКАНИЯ У ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ СДЕЛАТЬ РЯД ВЫВОДОВ (ПО В.И. СЕЛИВЕРСТОВУ):**

- × Наиболее часто заикание возникает у детей в возрасте от 2 до 5 лет (период интенсивного развития фразовой речи).**
- × Наибольшее число детей с заиканием встречается в начальных классах школ (особенно в первых классах). Распространённость заикания в школе от 0,75 до 7,5 %.**
- × Усиление заикания у детей обычно наблюдается в период их школьного обучения, особенно в 1 год, а затем в период их полового созревания.**

## **АНАЛИЗ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ О РАСПРОСТРАНЁННОСТИ ЗАИКАНИЯ У ДЕТЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ СДЕЛАТЬ РЯД ВЫВОДОВ (ПО В.И. СЕЛИВЕРСТОВУ):**

- × Заикание у мальчиков встречается чаще, чем у девочек, примерно в 3 раза.**
- × Среди детей домов ребёнка, детских домов, школ-интернатов заикание встречается чаще, нежели в обычных детских садах и школах, т.к. 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 %, в городе – около 2% (М.Е.Хватцев).**

# ЭТИОЛОГИЯ ЗАИКАНИЯ

При появлении заикания у детей имеет значение ряд этиологических факторов (по Беляковой Л.И.):

- × определенный возраст ребенка;
- × состояние центральной нервной системы ребенка;
- × индивидуальные особенности протекания речевого онтогенеза;
- × особенности формирования функциональной асимметрии мозга;
- × наличие психической травматизации;
- × генетический фактор;
- × половой деморфизм.

# **ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗАИКАНИЯ: ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА**

- × По данным многочисленных наблюдений в подавляющем числе случаев первые признаки заикания появляются в возрасте 2-6 лет. Имеются лишь единичные случаи, когда заикание появлялось после 7-ми лет.**

**Такая возрастная избирательность появления заикания связана с тем, что формирующиеся в дошкольном возрасте координаторные механизмы речевой деятельности находятся в стадии интенсивного формирования и могут быть ранимы под влиянием вредоносных факторов.**

# ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗАИКАНИЯ: СОСТОЯНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

- × Нередко у лиц с заиканием отмечается органическое поражение мозга резидуального характера, возникающее во внутриутробном, пренатальном или постнатальном периодах развития. Это поражение, как правило, бывает диффузным, в то же время обычно отмечаются те или иные *отклонения в состоянии моторных структур мозга*. В целом для лиц с заиканием характерна недостаточность двигательной сферы, выраженная в разной степени.
- × У части лиц с заиканием исследования не обнаруживают органического поражения мозга. В то же время они характеризуются такими чертами поведения, как *повышенная впечатлительность, тревожность, низкий уровень адаптации к новым условиям*, что свидетельствует об особом, более раннем состоянии центральной нервной системы, чем в норме.



# ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗАИКАНИЯ: ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОТЕКАНИЯ РЕЧЕВОГО ОНТОГЕНЕЗА

- × Для начала заикания особое значение имеет период интенсивного формирования речи. В это время для многих детей характерно появление физиологических итераций.
- × Выявляется значительное несоответствие между пока еще недостаточно оформленным речевым дыханием и психической возможностью произнесения сложных фраз. Психическая сторона речи в этот период опережает возможности ее моторной реализации, что может привести к появлению в речи у детей физиологических итераций в виде повторения слогов, слов, словосочетаний. Кроме этого, в речи имеются необоснованные паузы и ошибки в лексико-грамматическом структурировании контекстного высказывания.
- × Большое значение в появлении заикания может иметь и темп речевого развития. Появление развернутой фразовой речи к 1,6-1,8 года жизни делает формирующуюся функциональную систему речи более ранимой.
- × У детей с задержкой речевого развития нередко наблюдается интенсивное развитие фразовой речи в 3,5-4,5 года, что ослабляет координаторные механизмы формирующейся речевой системы и может способствовать появлению заикания.

# ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗАИКАНИЯ: ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ МОЗГА

- × Известно немало наблюдений, свидетельствующих о тесной связи заикания с левшеством. На это указывает большой процент левшей среди лиц с заиканием, значительно превышающий процент левшества в популяции.
- × Есть указания также на то, что заикание нередко возникает при перевоспитании леворукости на праворукость, в тех случаях, когда переучивание происходит грубо, а также в неадекватно сжатые сроки.
- × Следует учесть, что при левшестве у детей наблюдаются высокая общая эмоциональность, боязливость, тревожность и другие показатели, которые нередко ведут к невротическому реагированию при воздействии различных патогенных раздражителей.
- × Ослабление гармонического взаимодействия между симметричными структурами мозга у лиц с заиканием делает такую центральную нервную систему особо ранимой, что, в первую очередь, отражается на их речевой функции.

# ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗАИКАНИЯ: НАЛИЧИЕ ПСИХИЧЕСКОЙ ТРАВМАТИЗАЦИИ

- × Многочисленные авторы связывают появление заикания с перенесенной психической травмой. Психические травмы разделяют на острые и хронические.
- × По своему конкретному содержанию психические травмы отличаются большим разнообразием. Реакция на психическую травму в виде заикания характерна для психомоторного уровня реагирования центральной нервной системы, что свойственно детям дошкольного возраста.
- × В большинстве случаев психическая травма является пусковым моментом в возникновении заикания. Именно вскоре после перенесения острой психической травмы или на фоне хронических конфликтных ситуаций у многих детей появляются запинки судорожного характера.

# ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗАИКАНИЯ: ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ФАКТОР

- × Отягощенная наследственность по заиканию может прослеживаться на уровне нескольких поколений:
  - частота возникновения заикания у родных братьев и сестер составляет 18%. Причем у dizygotic (разнояйцевых) близнецов заикание встречается в 32%, а у monozygotic (однойяйцевых) — в 77%.
  - Мужчины и женщины с заиканием могут иметь детей с заиканием с большей вероятностью, чем родители без заикания. При этом у мужчин с заиканием процент появления сыновей с заиканием равен 22%, а дочерей — 9%. Для женщины риск появления детей с заиканием выше: в этом случае появляется 36% мальчиков с заиканием и 17% девочек с заиканием.
  - Известно также, что если среди близких родственников имеется хотя бы один заикающийся, то риск появления заикания в последующих поколениях резко возрастает, в особенности, если заикаются родители.

Генетическая наследственность того или иного речевого нарушения проявляется, как правило, только при наличии дополнительной вредности.

# ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗАИКАНИЯ: ПОЛОВОЙ ДЕМОРФИЗМ

---

- × У мальчиков заикание встречается в среднем в 3 раза чаще, чем у девочек.

# ЭТИОЛОГИЯ ЗАИКАНИЯ

---

Причины заикания условно принято подразделять на две группы:

- × предрасполагающие (отдалённые);
- × производящие (ближайшие).

# **ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ПРИЧИНЫ ЗАИКАНИЯ**

---

- 1. Отягощённая наследственность.**
- 2. Осложнённое протекание беременности и родов у матери.**
- 3. Тяжело протекающие или часто повторяющиеся соматические заболевания раннего возраста, истощающим образом действующие на ЦНС.**
- 4. Отставание ребёнка в речевом развитии.**
- 5. Перегрузка речевым материалом (разучивание сложных по содержанию стихотворений, несоответствующих возрасту ребёнка).**
- 6. Нервная, беспокойная обстановка в семье, неправильные воспитательные приёмы, в силу чего ребёнок находится в постоянном нервном напряжении.**

# ПРОИЗВОДЯЩИЕ ПРИЧИНЫ ЗАИКАНИЯ

---

1. Действие сверхсильного раздражителя (испуг).
2. Перенапряжение тормозного процесса, что приводит к нарушению нормального взаимодействия между основными нервными процессами.
3. Одновременное действие двух противоположных раздражителей, что также приводит к нарушению основных нервных процессов.
4. Слишком резкое переучивание с левой руки на правую.
5. Подражание заикающимся.



# СИМПТОМАТИКА ЗАИКАНИЯ

---

Симптомы заикания принято подразделять на две группы:

1) физиологические (первичные);

2) психические (вторичные).

# ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ЗАИКАНИЯ

**Речевые судороги** - основной симптом заикания. Речевые судороги возникают только в момент речи или при попытке начать речь и выражаются в непроизвольном сокращении мышц речевого аппарата.

Судороги мышц речевого аппарата имеют различную локализацию, тип и силу выраженности:

- × выделяют **два типа речевых судорог**: тонические (проявляются в длительной задержке, застревании на одном звуке) и клонические (проявляются в непроизвольном многократном повторении отдельных звуков или слогов).
- × Судороги мышц речевого аппарата могут проявляться во всех отделах речевого аппарата: артикуляционном, голосовом и дыхательном. Соответственно выделяют **артикуляционные** (лицевые судороги, язычные судороги, судорога мягкого неба), **голосовые** (смыкательная голосовая судорога, вокальная судорога, дрожащий или толчкообразный гортанный спазм) и **дыхательные** (инспираторная дыхательная судорога, экспираторная дыхательная судорога), смешанные судороги.
- × По силе выраженности речевых судорог выделяют **три степени тяжести заикания**: лёгкую (судорожные запинки лишь в спонтанной связной речи), среднюю (запинки как в монологической, так и диалогической формах речи), тяжёлую (запинки во всех формах речи) (*См. подробнее Л.И.Белякову*).

# ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ЗАИКАНИЯ

- × **Расстройство дыхания:** неречевое дыхание заикающихся поверхностное, ритм его недостаточно устойчив, легко нарушается при эмоциональном напряжении, некоординировано. Нередко заикающиеся говорят на вдохе, либо в фазе полного выдоха.
- × **Сопутствующие движения** – судорожные сокращения неречевых мышц в процессе речи. Проявляются в раздувании крыльев носа, зажмуривании глаз, судорожном запрокидывании головы, кивательных движениях головой, произвольных судорожных движениях рук, ног, туловища, притопывании, сжимании пальцев в кулаки и т. п. Носят насильственный характер.
- × **Вегетативные расстройства** проявляются в том, что устная речь лиц с заиканием сопровождается вегетативными реакциями: покраснение или побледнение лица, резкое учащение сердцебиения, колебание артериального давления, повышенная потливость, появление «гусиной кожи».

# ПСИХИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ЗАИКАНИЯ

- × **Фобии** – навязчивые страхи. Выделяют логофобию – страх перед речью; звукофобию – страх перед отдельными звуками.
- × **Навязчивые мысли о заикании.**
- × **Двигательные и речевые уловки** – защитные приёмы, средства для облегчения речевого акта, для маскировки заикания. Могут носить **двигательный и речевой характер** и имеют сознательное происхождение. Среди двигательных уловок – во время речи закрывание глаз, почёсывание носа, переступание с ноги на ногу, поправление волос, застегивание-расстегивание пуговиц и т.д. Среди речевых уловок – эмболофразия (вставка в речь слов или сочетаний, не связанных с её содержанием), сознательное изменение лексико-грамматического строя речи, изменение самого характера речи.
- × **Особенности личности заикающегося:** отмечается состояние недовольства, угнетённости, подавленности, апатии, тревожности, опасения, страха, напряжённости, раздражительности, угрюмости, гнева, злобности, частой и сильной смены настроения.

# ЛИТЕРАТУРА ПО ДАННОЙ ПРОБЛЕМЕ

1. **Белякова, Л.И., Дьякова, Е.А. Заикание / Л.И. Белякова, Е.А. Дьякова. – М., 1998.- 304 с.**
2. **Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой. – М.: ВЛАДОС, 2007. – 703 с.**
3. **Селиверстов, В.И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия / В.И. Селиверстов. – М.: ВЛАДОС, 2000. - 208 с.**

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !**