****

**Логопедическая газета**

**Логопед.ru**

**Выпуск № 20**

**Выходит с сентября 2020 года**

**Заикание у детей**

Симптомы заикания у детей

К основным симптомам заикания у детей относятся речевые судороги, расстройства физиологического и речевого дыхания, сопутствующие движения, речевые уловки и [логофобия](https://www.krasotaimedicina.ru/symptom/speech/logophobia).

При заикании запинки у детей возникают при попытке начать речь или непосредственно в процессе речи. Они вызваны судорогами (непроизвольным сокращением) речевой мускулатуры. По своему характеру речевые судороги могут быть тоническими и клоническими. Тонические речевые судороги связаны с резким повышением мышечного тонуса в губах, языке, щеках, что сопровождается невозможностью артикуляции и паузой в речи (например,

«т---рава»).

Клонические речевые судороги характеризуются многократным сокращением речевых мышц, приводящим к повторению отдельных звуков или слогов (например, «т-т-трава»). У детей с заиканием могут иметь место тоно-клонические или клоно-тонические судороги. По месту возникновения речевые судороги могут быть артиуляционными, голосовыми (фонационными), дыхательными и смешанными.

Дыхание при заикании неритмичное, поверхностное, грудное или ключичное; отмечается дискоординация дыхания и артикуляции: дети начинают говорить на вдохе или уже после полного выдоха.

Речь детей с заиканием часто сопровождается непроизвольными сопутствующими движениями: подергиванием мышц лица, раздуванием крыльев носа, морганьем, раскачиванием туловища и т. п. Нередко заикающиеся используют так называемые двигательные и речевые уловки, преследующие цель скрыть запинки (улыбку, зевание, покашливание и пр.). К речевым уловкам относятся эмболофразии (употребление ненужных звуков и слов – «ну», «это», «там», «вот»), изменение интонации, темпа, ритма, речи, голоса и пр.

Трудности в речевом общении вызывают у детей с заиканием логофобию (боязнь речи в целом) или звукофобию (боязнь произнесения отдельных звуков). В свою очередь навязчивые мысли о заикании способствуют еще большему усугублению речевого неблагополучия у детей.

Заикание у детей часто сопровождается различного рода вегетативными расстройствами: потливостью, [тахикардией](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cardiology/tachycardia), лабильностью АД, покраснением или бледностью кожных покровов, которые усиливаются в момент речевой судорожности.

Невротическое заикание

В основе невротического заикания у детей лежат сильные психотравмирующие переживания, поэтому нарушение речи возникает остро, практически одномоментно. В этом случае родители, как правило, точно указывают время появления заикания у ребенка и его причину. Невротическое заикание обычно возникает в 2-6 лет, т. е. на момент развития нарушения у детей присутствует развернутая фразовая речь.

У детей с невротическим заиканием отмечается снижение речевой активности, выражена логофобия и фиксация на трудных звуках; преобладают дыхательно-голосовые судороги. Звукопроизношение, как правило, нарушено, однако лексико-грамматическая сторона развивается нормально (имеет место [ФФН](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/ffn)). Дети часто сопровождают свою речь раздуванием крыльев носа и сопутствующими движениями. Характер течения невротического заикания у детей волнообразный; ухудшения речи провоцируются психотравмирующими ситуациями.

Неврозоподобное заикание

В случае неврозоподобного заикания, возникающего на фоне органического поражения ЦНС в перинатальном или раннем периоде развития ребенка, расстройство развивается постепенно, исподволь. Явная связь с внешними обстоятельствами не прослеживается; родители затрудняются в определении причины заикания у детей. Неврозоподобное заикание у детей появляется с момента начала речи или в возрасте 3-4 лет, т. е. в период становления фразовой речи.

Речевая активность детей обычно повышена, при этом к своему дефекту они не критичны. Речевые запинки вызваны преимущественно артикуляционными судорогами; речь монотонная, невыразительная, темп ускорен; звукопроизношение искажено, лексико-грамматическая сторона речи нарушена (имеет место [ОНР](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/onr)). У детей с неврозоподобным заиканием нарушена общая моторика: их движения неуклюжи, скованы, стереотипны.

Характерна вялая мимика, плохой почерк; часто возникают [дисграфия](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/dysgraphia), [дислексия](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder/dyslexia) и [дискалькулия](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/dyscalculia). Течение неврозоподобного заикания у детей относительно постоянно; ухудшения речи могут вызываться переутомлением, повышенной речевой нагрузкой, соматической ослабленностью. При неврологическим обследовании выявляются множественные признаки поражения ЦНС; по данным [ЭЭГ](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/electrophysiological-neurology/eeg) – повышенная судорожная готовность.

Диагностика

Обследование детей с заиканием проводится [логопедом](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-logopaedics/logopedist), педиатром, [детским неврологом](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/pediatric-neurologist/consultation), детским психологом, детским психиатром. Для всех специалистов важную роль играет изучение анамнеза, наследственной отягощенности, сведений о раннем психоречевом и моторном развитии детей, выяснение обстоятельств и времени возникновения заикания. Для выявления органических поражений ЦНС неврологом назначается ЭЭГ, [реоэнцефалография](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/electrophysiological-neurology/rheoencephalography), [ЭхоЭГ](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/ultrasound-neurology/echo-encephalography), [МРТ головного мозга](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/mri-neurology/brain).

В процессе [диагностического обследования речи](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/diagnosis-logopaedics/) у детей с заиканием определяется локализация, форма, частота речевых судорог; оцениваются особенности темпа речи, дыхания, голоса; выявляются сопутствующие двигательные и речевые нарушения, логофобия; выясняется отношение ребенка к своему дефекту. У заикающихся в обязательном порядке проводится обследование звукопроизношения, фонематического слуха, лексико-грамматической стороны речи.

Логопедическое заключение должно отражать форму и степень заикания у детей; характер судорог; сопутствующие нарушения речи. Дифференциальную диагностику заикания у детей необходимо проводить с тахилалией, спотыканием, дизартрией.

Коррекция заикания у детей

В логопедии принят комплексный подход к [коррекции заикания](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/speech-phonational/stuttering) у детей, предполагающий проведение лечебно-оздоровительной и психолого-педагогической работы. Основная цель лечебно-педагогического комплекса заключается в устранении или ослаблении речевых судорог и сопутствующих расстройств; укреплении ЦНС, воздействие на личность и поведение заикающегося.

Лечебно-оздоровительное направление работы включает проведение общеукрепляющих процедур ([водолечения](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/hydrotherapy/), физиотерапии, [массажа](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/baby-massage/), [ЛФК](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/child-lfk/)), рациональной и суггестивной [психотерапии](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/psychotherapeutic/psychotherapy). Собственно логопедическая работа при заикании у детей организуется поэтапно.

1. **Подготовительный этап.** На предварительном этапе создается щадящий режим, доброжелательная атмосфера, ограничивается речевая активность, демонстрируются образцы правильной речи.
2. **Тренировочный этап.** Проводится работа по овладению детьми различными формами речи: сопряжено-отраженной, шепотной, ритмической, вопросно-ответной и др. На занятиях полезно использовать различные формы ручного труда (лепку, конструирование, рисование, игры). В конце этого этапа занятия переносятся из кабинета логопеда в группу, класс, общественные места, где дети закрепляют навыки свободной речи.
3. **Заключительный этап.** На финальном этапе проводится автоматизация навыков правильной речи и поведения в различных речевых ситуациях и видах деятельности.

Важное внимание в процессе работы уделяется развитию основных компонентов речи (фонетики, лексики, грамматики), голосоподачи, просодии. В коррекции заикания у детей большую роль играют [логоритмические занятия](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/speech-therapy/logorhythmic), [логопедический массаж](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/speech-therapy/massage), дыхательная и [артикуляционная гимнастика](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/speech-therapy/articulation-gymnastics). Логопедические занятия по коррекции заикания у детей проводятся в индивидуальном и групповом формате.

Для коррекции заикания у детей предложено множество авторских методик (Н.А.Чевелевой, С. А. Мироновой, В.И. Селиверстова, Г.А. Волковой, А.В. Ястребовой, Л. З. Арутюнян и др.).

Прогноз и профилактика

При правильной организации лечебно-оздоровительной работы у большинства детей заикание полностью исчезает. Возможны рецидивы заикания в школьном возрасте и пубертатном периоде. Наиболее устойчивые результаты отмечаются при коррекции заикания у дошкольников. Чем больше стаж заикания, тем более неопределенный прогноз.

Для профилактики возникновения заикания у детей важно благоприятное течение беременности, забота о физическом и психическом благополучии ребенка, его речевом развитии, подбор учебного и развлекательного материала соответственно возрасту. С целью предупреждения рецидивов заикания у детей необходимо соблюдение всех рекомендаций логопеда на этапе коррекционной работы и после нее, создание для ребенка благоприятных условий для гармоничного развития.

|  |
| --- |
|  |

Все пациенты с логоневрозом отмечают резкое усиление симптомов заикания при необходимости говорить с незнакомыми людьми или выступать перед аудиторией. Со временем заикание начинает откладывать свой отпечаток на поведение пациента. Он старается избегать произношения трудных слов, маскирует заикание растягиванием звуков и др. речевыми приемами.

В возрасте 12-15 лет возможно присоединение невротических симптомов в виде тревожности и логофобии в присутствии посторонних. Происходит снижение речевой активности, появляется фиксация на сложнопроизносимых звуках. Обнаруживается усиление заикания в психологически некомфортной атмосфере, однако оно носит непостоянный характер.

**ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ**

1. Если ваш ребенок начал заикаться, прежде всего, установите правильный режим дня.

2. Необходимо сразу же ограничить речь ребенка.

3. Досуг заикающегося ребенка надо организовать так, чтобы он как можно меньше занимался шумными и подвижными играми.

4. В течение всего дня разговаривать с детьми спокойно, не спеша.

5. В речевых играх, при заучивании стихотворений старайтесь добиться, чтобы речь ребенка была спокойной, плавной, неторопливой, достаточно выразительной.

6. Если ребенок говорит с задержками, то мягко, спокойно остановите его и попросите повторить то же самое не спеша, спокойно.

7. Если ребенку трудно начать говорить, помогите ему, произнося одновременно с ним начало фразы.

8. В обращении с ребенком будьте выдержаны, не потакайте капризам ребенка, а требовательность не доводите до резкости.

9. Приучайте ребенка к самостоятельности.

10. В случае заметного ухудшения речи обращайтесь за консультацией к врачу и логопеду

Заикающиеся дети зачастую отмалчиваются, слушая как говорят другие. Каков же выход? Надо попытаться изменить стереотип дыхания и речи.

- следует научить дышать предельно глубоко, чтобы лёгкие заполнялись воздухом до основания. И в этом помогает дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой.

**Упражнения на дыхание**:

**«Каша кипит»**

Мы на завтраке сидим,

Кашу вкусную едим.

Сидя, одна рука на животе, другая – на груди. Втягивая живот – вдох, выпячивая - выдох. На выдохе громко произносим «Ф-Ф-Ф-Ф».

Повтори 3-4раза.

**«Вырасти большой»**

Вырасти хочу скорей,

Добро делать для людей.

Встать прямо, ноги вместе.

На раз- поднять руки вверх, встать на носочки-вдох,

На 2-опустить руки вниз-выдох.

На выдохе, произнести «у-х-х-х»

Повтори 4-5раз.

**«Часики»**

Часики вперёд идут,

За собою нас ведут.

Стоя, ноги слегка расставить, руки опустить. Размахивая прямыми руками вперёд и назад, произносить «тик-так». Повторить 10-12раз.

**«Насос»**

Накачали мы воды,

Чтобы поливать цветы.

Встать прямо, ноги вместе, руки опущены. Сделать вдох, на выдохе наклонять туловище из стороны в сторону и скользить руками вдоль туловища, громко произнося «с-с-с». Повторить 6-8 наклонов в каждую сторону.

**«Петух»**

Крыльями взмахнул петух

Всех он разбудил он вдруг.

Встать прямо, ноги врозь, руки опущены. Поднять руки в стороны, а затем хлопать ими по бёдрам. Выдыхая, произносить «ку-ка-ре-ку». повторить 5-6 раз.

Упражнения на дыхание советую родителям выполнять 2 раза в день до еды или спустя 1,5-2 часа.

При активном коротком вдохе носом на наклоне вперёд («насос») воздух заполняет все лёгкие снизу до верху, т.о. вырабатывается предельно глубокое дыхание, так называемое «дыхание в спину» (термин Стрельниковой).

В упражнении «обними плечи» в момент активного короткого вдоха узкая верхушка лёгких и воздух толчком посылается в наиболее объёмные основания лёгких. Голосовые связки во время фонации тоже делают встречное, почти горизонтальное движение в гортани (на уровне шеи). Обнимая себя за плечи в момент шумного короткого вдоха носом, мы помогаем им теснее сомкнуться. После 6-8 недель ежедневной тренировки дыхание становится более глубоким. Насыщая организм кислородом, гимнастика активизирует общие обменные процессы, тренируя диафрагму, мышцы гортани и носоглотки.

Помимо дыхательной гимнастики, применяю **голосовые**(звуковые) **упражнения,** которые готовят лёгкие, мышцы гортани, голосовые связки, диафрагму к дальнейшей работе.

Вот некоторые из них.

Упражнение **«Алфавит для заикающихся»**

На лёгком поклоне произносим каждый звук по 8 раз: Р, Л, М, Н, В, Ф, З, С, Ц, Ж, Ш, Ч, Щ, Б, П, Д, Т, К, Х.

Необходимо следить, чтоб выполнение поклона и произнесения звука было одновременным. Дыхание происходит автоматически ртом или носом. Вдоха должно хватать на произнесение нескольких звуков. Голова опущена, шею не тянуть и не напрягать.

**«Говорим плавно на выдохе»**(регулирование высоты голоса, силы, темпа)

-ммаммоммуммыммиммэмм

-ннанноннуннынниннэнн

-ммнаммноммнуммныммниммнэ

**Хохлатые хохотушки хохотом хохотали**- добор воздуха на выдохе: Ха-Ха-Ха

Хо-Хо-Хо

Хи-Хи-Хи

Хэ –Хэ -Хэ полный выдох

Упражнение **«Восьмёрки»**

Это очень хорошее упражнение на задержку дыхания. Сделав короткий активный вдох ртом, не выпрямляясь, считайте вслух до 8 столько раз, сколько «восьмёрок» получится. Если воздуха не хватило, нужно снова вдохнуть и прекратить счёт. Через несколько секунд упражнение следует повторить. Хороший результат, если на одном задержанном вдохе получится проговаривать по 10-15 «восьмёрок». Наш лучший результат с ребятами был не более 11-12 раз.

Самыми трудными в коррекции заикания являются первые два этапа, когда мы пытаемся выработать стойкий стереотип в управлении и самоконтроле собственного дыхания, преодолении страха перед речевым высказыванием, умения раскрепощенно поддерживать диалог (беседу) в коллективе.

Пожалуй, самой активной и приятной бывает работа на третьем этапе. На этот момент ребёнок ведёт себя непринужденно, умеет пользоваться правилами красивой речи на всех этапах занятия: будь это чтение чистоговорки, скороговорки, стихов, в игре, шуточных диалогов, чтения (пересказ) небольших текстов, самостоятельное исполнять детских песен.

Рекомендую в приложении подбор диалогов для театрализованных игр.

Коррекция заикания с детьми младшего школьного возраста - долгий, кропотливый труд. Всегда страшно делать первые шаги, и чем больше мы будем прилагать усилий и терпения, желания помочь ребёнку, тем более светлым и уверенным будет путь наших ребят, под названием - ЖИЗНЬ.

