(cc) BY

УДК 1

Пермякова Н.В.

ЗАИКАНИЕ У ДЕТЕЙ: ПРИЧИНЫ И ПРОФИЛАКТИКА

Аннотация*: статья посвящена изучению проблемы заикания и его причин, а также профилактике заикания в детском возрасте.*

Ключевые слова*: заикание, логофобия, профилактика, дети «группы риска».*

Заикание – давно известная патология речи. Оно относится к одному из мучительных для человека речевых расстройств, потому что по непонятной для него причине речь вдруг отказывает ему в самый ответственный момент, оставляя полностью беспомощным перед своим собеседником.

Над решением проблемы заикания человечество бьется не одно столетие, однако и сегодня в ней остается еще много неясного. Но это касается в основном, вопроса понимания самой сущности заикания, тогда как практика его преодоления насчитывает существенные достижения, которые помогают людям полностью избавиться от этого недуга или значительно улучшить и облегчить свою речь [5, с. 4].

Заикание относится к расстройствам развития и имеет генетическую основу. Стало известным, что лица мужского пола подвержены заиканию в гораздо большей степени, чем девочки и женщины. Заикание представляет собой речевое расстройство в виде нарушения плавности речи вследствие запинок судорожного характера – полные речевые заторы или остановки речи, повторы слов либо частей слов, растягивание произнесения слов. Частота новых случаев заикания на протяжении жизни оценивается в 4–5%, а его распространенность тяготеет в среднем к 1%. Начало заикания обычно происходит в возрасте от 2 до 5 лет, когда у детей идет развитие речи и языковых навыков. Переход в стойкую форму заикания развивается с большей вероятностью, если заикание берет свое начало в сравнительно более старшем детском возрасте [3].

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

До настоящего времени причины, и механизмы развития заикания остаются предметом дискуссий специалистов различного профиля – логопедов, невропатологов, психологов и др. Даже формальное определение заикания как патологического процесса, по мнению В.М. Шкловского, не может быть на современном этапе ни достаточным, ни окончательным. Тем не менее, автор считает, что заикание является дискоординационным судорожным нарушением речи, возникающим в процессе общения по механизму системного речедвигательного невроза, и клинически представлено первичными, собственно речевыми, и вторичными психовегетативными расстройствами, значение которых у детей дошкольного возраста обычно невелико, а у взрослых они часто становятся доминирующими [1].

Большинство авторов, таких как Н.М. Асатиани, Л.И. Белякова, И.О. Калачева и др. разделяет точку зрения, что заикание – это полиморфное болезненное состояние, при котором судорожное нарушение речи является только одним из симптомов. Поэтому человека, страдающего заиканием, следует рассматривать как больного, и в большинстве случаев нуждающегося в комплексном лечебном воздействии. Заикание – следствие многих причин. Многие исследователи отмечают, что возникновение заикания у детей совпадает с периодом активного развития фразовой речи. Этот период характеризуется недостаточной устойчивостью и значительной ранимостью фило- и онтогенетически наиболее поздно развивающейся речевой функции. Поэтому, исходя из теории И.П. Павлова о высшей нервной деятельности, неврозах и учении об условных рефлексах, торможение, возникающее вследствие действия сверхсильного раздражителя в речевых зонах головного мозга ребенка, может вызывать «срыв» речи – заикание [1].

Феномен заикания до сих пор привлекает пристальное внимание исследователей со всего мира и из разных областей науки, на базе чего разрабатываются теоретические модели механизмов этого расстройства речи. Какие-то модели выдержали испытание временем, другие – стали достоянием истории; наконец, появляются новые теоретические разработки [3].

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

С учетом причинной обусловленности и особенностей проявления заикания выделяют две его формы – невротическую и неврозоподобную.

Невротическое заикание обычно развивается на фоне уже ранее имевшейся у ребенка некоторой ослабленности нервной системы. Такие дети еще до появления заикания отличаются повышенной впечатлительностью, ранимостью, эмоциональной неустойчивостью, нарушениями сна и т. п. В дальнейшем такое заикание обычно «обрастает» психическим симптомами – постепенно появляются переживания по поводу имеющегося речевого расстройства, страх перед речью, стремление скрыть свой дефект от окружающих и т. п. Для такого заикания характерно волнообразное течение с периодическим усилением и ослаблением симптомов. Стоит отметить, что при таком заикании не обнаруживается признаков органического поражения головного мозга, что говорит о функциональном характере нарушения [5, с. 5].

Неврозоподобное заикание, похоже на невротическое, но только по внешним признакам. В его основе лежат совсем иные причины. У детей с неврозоподобной формой заикания обнаруживаются признаки органического поражения головного мозга. В пользу этого свидетельствует и осложненный ранний анамнез (неблагополучное протекание беременности и родов у матери, множественные заболевания ребенка в раннем возрасте, запаздывание в речевом развитии, когда фразовая речь, например, появляется лишь в трехлетнем или даже еще более позднем возрасте). Неврозоподобное заикание, в отличие от невротического, развивается постепенно и без видимой связи с какими-либо внешними обстоятельствами. Преодолеть неврозоподобное заикание значительно труднее, чем невротическое [5, с. 6].

Возникающие при заикании трудности не проходят бесследно для формирования личности ребенка. У части детей и подростков с случае резко выраженного дефекта возникает страх речи – логофобия, провоцируемый опасением появления новых запинок [4, с. 212].

Какие факторы способствуют возникновению заикания? [4, с. 213]. Причины возникновения заикания различны.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Причины невротического заикания условно принято подразделять на две большие группы – на предрасполагающие и производящие.

Предрасполагающие причины – это причины «отдаленные», действующие на организм ребенка задолго до появления заикания, поэтому его наступление родители обычно никак с ним не связывают. Предрасполагающую роль в происхождении заикания могут сыграть следующие неблагоприятные для развития речи ребенка факторы.

Отягощенная наследственность – наличие у родителей ребенка или его близких родственников заикания, различных нервно-психических и других хронических заболеваний.

Осложненное протекание беременности и родов у матери, не приводящее, однако, к органическому поражению головного мозга ребенка.

Тяжело протекающие или часто повторяющиеся соматические заболевания ребенка в раннем возрасте, истощающим образом действующие на нервную систему.

Отставание ребенка в речевом развитии – такое отставание может значительно осложнить непростой период овладения им фразовой речью.

Перегрузка речевым материалом – слишком раннее разучивание сложных по содержанию стихотворений с последующей демонстрацией «достижений» перед другими людьми.

Нервозная, неспокойная обстановка в семье, неправильные воспитательные приемы, что заставляет ребенка находиться в постоянном нервном напряжении.

Наличие у ребенка ускоренной речи, – речь в ускоренном темпе, обычно протекающая с запинками и спотыканием, предрасполагает к появлению заикания.

Нередко названные причины могут так или иначе сочетаться между собой, что еще более усиливает их предрасполагающую роль [5, с. 8].

Производящие причины уже непосредственно вызывают заикание. Это причины «ближайшие», играющие роль непосредственного толчка, приводящего к появлению заикания, поэтому они, как правило, и учитываются родителями.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

«Срыв» в работе нервной системы, по И.П. Павлову, может быть обусловлен следующими причинами:

– действием сверхсильного раздражителя, приводящим к перенапряжению возбудительного процесса;

– перенапряжением тормозного процесса;

– одновременным действием двух противоположных раздражителей, что приводит к так называемой сшибке возбудительного и тормозного процессов.

Во всех этих случаях нарушается необходимое для нормальной работы нервной системы равновесие между возбудительным и тормозным процессами, что и приводит к возникновению невроза [5, с. 8].

Рассмотрим, описанные выше причины, подробнее.

Действие сверхсильного раздражителя, что в повседневной жизни нередко называют «испугом». Заикание при подобных обстоятельствах возникает в основном у детей с ослабленной нервной системой, то есть у тех, в отношении которых предрасполагающие причины заикания ранее уже подействовали. Испуг или какой-либо стресс играет в этих случаях лишь роль «последней капли». Такой «каплей» может оказаться, например, сильная гроза, громкий окрик, резкий стук двери, неожиданно раздавшийся лай собаки.

Перенапряжение тормозного процесса, которое также приводит к нарушению нормального взаимодействия между основными нервными процессами, происходит в тех случаях, когда ребенок вынужден что-то «держать на тормозах», более или менее длительное время скрывая свои переживания от окружающих. Примером тому может быть довольно распространенная ситуация, когда ребенок является «кумиром семьи» и привыкает к тому, что все делается только для него и что ему все позволено. И вдруг в какой-то момент он встречает категорический отказ в выполнении своего желания [5, с. 11].

Одновременное действие двух противоположных раздражителей, которое, согласно И.П. Павлова о происхождении неврозов, приводит к так называемой «сшибке» основных нервных процессов. Примером может служить отсутствие единства требований к ребенку со стороны взрослых, когда один из них

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

побуждает ребенка к какому-то действию, а другой запрещает это же самое действие, то есть, когда одновременно присутствуют два противоположных раздражителя.

Отдельно хочется отметить и другие ближайшие причины происхождения невротического заикания, наиболее часто встречающиеся. Так, к этому может привести переучивание с левой руки на правую, особенно проводимое слишком резко и в принудительной форме. У одних детей на этой почве могут возникать неполадки с чтением и письмом, у других – заикание [5, с. 12].

Подражание речи заикающихся – распространенный диагноз у детей. К такому подражанию более всего бывают склонны нервные и впечатлительные дети. Оно может быть активным и пассивным. Поэтому заикающимся взрослым желательно сводить к минимуму речевое общение с детьми, особенно в период становления у них речи. Подражание может быть и в отношении заикающегося сверстника.

В заключении разговора о причинах возникновения невротического заикания следует отметить, что общим правилом является в происхождение заикания, обе группы (предрасполагающие и производящие) взаимодействуют. Действие предрасполагающих причин предшествует действию производящих.

Происхождение неврозоподобного (органического) заикания в отличие от невротического не связано со столь большим многообразием причин. В его основе чаще всего лежать внутриутробное поражение центральной нервной системы (головного мозга) ребенка или родовая травма. А это значит, что для возникновения заикания не требуется каких-то особых провоцирующих факторов в виде отрицательных внешних воздействий. Заикание развивается постепенно и без видимых причин, нередко буквально с появлением первых слов [5, с. 13].

В зависимости от благоприятных или неблагоприятных социальных условий, в которых растет и воспитывается ребенок, психические явления, такие как, особое качество внимания (устойчивое, застревающее, навязчивое, концентрированное), осознание дефекта, своеобразные представления о нем, разное отношение к нему (настороженное, боязливое) могут в разной степени или

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

проявляться кратковременно, или закрепляться и перерастать в стойкие психические состояния и свойства личности, определяя в дальнейшем уже психологические особенности заикающихся детей [2, с. 369].

Предупредить появление у ребенка заикания значительно легче, чем его преодолеть. Само слово «профилактика» в буквальном переводе с греческого языка означает «стою на страже, принимаю меры предосторожности».

В вопросе профилактики заикания прежде всего необходимо обратить внимание на детей так называемой группы риска, которые особенно подвержены возможности его возникновения.

1. Дети с неблагоприятной в отношении заикания наследственностью.

2. Дети с неблагополучным ранним анамнезом.

3. Дети с неустойчивой нервной системой и «тревожным» характером, что выражается в нарушении сна, аппетита, в повышенной ранимости, плаксивости, в особенно сильной привязанности ребенка к матери, в истерической реакции на помещение его в детское учреждение и т. п.

4. Дети с ранним речевым развитием и повышенной речевой активностью.

5. Дети с задержкой речевого развития, у которых первые слова появляются после года, а фразовая речь – после трех лет.

6. Дети, воспитывающиеся в условиях двуязычия, которое резко затрудняет весь процесс овладения ребенком речью в период ее становления.

Профилактика любого речевого расстройства предполагает устранение из жизни тех причин, которые приводят к появлению это расстройства [5, с. 74].

Ввиду того что причины невротического и неврозоподобного заикания несколько различны, то и меры профилактики соответственно разделяются, хотя полностью их разграничить невозможно.

Профилактику в целом нужно начинать с заботы о состоянии здоровья будущих родителей ребенка, чтобы по возможности исключить наследственность. Далее важно обеспечить благоприятные условия для протекания беременности и родов у матери. После рождения ребенка для сохранения его нервной системы в

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

здоровом состоянии очень важно организовать правильный режим всей его жизни.

В среднем и старшем дошкольном возрасте необходимо обратить внимание на тщательный отбор для ребенка телевизионных передач. Очень важны и правильные взаимоотношения со старшими или младшими братьями и сестрами – здесь недопустимы постоянные ссоры и споры.

Так обстоит дело с предупреждением действия предрасполагающих причин заикания, ослабляющих нервную систему ребенка.

Предупреждение возникновения производящих причин возможно способами устранения из жизни ребенка следующего:

– разного рода стрессовые ситуации;

– затяжные неблагополучные ситуации;

– отсутствие единства требований к ребенку со стороны взрослых;

– длительное общение с заикающимися взрослыми или сверстниками;

– резкое переучивание левшей;

– усиленное стимулирование речевого развития ребенка;

– наличия у детей укоренной речи [5, с. 78].

Далее, хотелось бы, коротко сказать о профилактике неврозоподобного заикания. Профилактические мероприятия сводятся к следующему.

1. Если ранний анамнез ребенка оказался неблагополучным, что необходимо безотлагательно на первом году жизни провести назначенное врачами медикаментозное лечение.

2. При первых признаках отставания ребенка в речевом развитии нужно проконсультироваться у специалистов и немедленно начать принимать необходимые меры.

3. Очень важно развивать двигательную сферы ребенка, поскольку предрасположенные к неврозоподобному заиканию дети отличаются моторной неловкостью. С ними нужно проводить различные упражнения на координацию движений и на их переключение.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

4. Особое внимание следует обратить на развитие тонкой ручной моторики, то есть на воспитание свободных и ловких движений пальцев рук.

5. Отдельное внимание следует уделить развитию артикуляторной моторики ребенка, то есть позаботиться о том, чтобы он мог свободно выполнять артикуляторными органами те движения, которые необходимы для правильного артикулирования звуков. Это важно потому, что у детей с неврозоподобным заиканием очень часто страдает и звукопроизношение [5, с. 82].

Естественно, что в вопросах профилактики неврозоподобного заикания остаются в силе и все те рекомендации, которые касаются профилактики невротического заикания.

В настоящее время для преодоления заикания применяется так называемый комплексный метод, включающий в себя целый ряд, или комплекс, различных медико-педагогических мероприятий. Потому что, такое сложное расстройство не может быть преодолено за счет каких-то отдельных приемов. И в заключении нужно сказать, что наиболее благоприятным отношение в семье заикающихся детей должно быть сотрудничество и поддержка. Обучение родителей этим видам взаимоотношений может стать дополнительной педагогической задачей логопеда и психолога с целью повышения эффективности коррекционно-развивающей работы и правильного формирования личности заикающихся детей [2, с. 373].

Список литературы

1. Кузнецова С.П. Консультация для воспитателей на тему «Причины возникновения заикания в дошкольном возрасте» / С.П. Кузнецова // Образование и воспитание. 2017. №5 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://moluch.ru/th/4/archive/74/ (дата обращения: 22.04.2023).

2. Логопатопсихология: учеб. пособ. для студентов / под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. – М.: Владос, 2011. – 462 с.

3. Новикова И.А. Современные теории развития заикания / И.А. Новикова, К.Ю. Кривонкин // PsyJournals/ru портал психологических изданий [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

https://psyjournals.ru/journals/cpse/archive/2022_n3/Novikova_Krivonkin (дата обращения: 22.04.2023).

4. Основы логопедической работы с детьми: учеб. пособ. для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических вузов / под общ. ред. д. п. н., проф. Г.В. Чиркиной. – М.: Аркти, 2011. – 240 с.

5. Парамонова Л.Г. О заикании / Л.Г. Парамонова. – СПб.: Детство-пресс, 2021. – 96 с.

Пермякова Надежда Владимировна – педагог-психолог МБУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», Россия, Сатка.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)