

## **Заикание.**

Это нарушение речи, характеризующееся прерывистостью речи, вызванное судорожными спазмами, частым повторением или пролонгацией звуков, слогов, слов, частыми остановками или нерешительностью в речи, разрывающей её ритмическое течение. Диагноз ставится, когда эти симптомы значительны. В отечественной логопедической литературе устоялось более простое, обобщающее предыдущие, определение заикания как «нарушения темпо-ритмической организации речи, обусловленного судорожным состоянием мышц речевого аппарата».

Данная патология различается по видам и типам. Проявляется она в основном у детей в возрасте с 2 до 6 лет. Мальчики чаще девочек, страдают данным нарушением речи примерно в 2-3 раза.

### **Причины заикания.**

1. Состояние центральной нервной системы при органическом поражении мозга или приповышенной впечатлительности ранимости нервной системы, тревожностью, низким уровнем адаптации, особой предрасположенностью к психическим травмам.
2. Наследственный фактор.
3. Особенности функциональной асимметрии мозга. Заикание не редко возникает при переучивании леворуконости на праворуконости, так как у заикающихся часто ведущая роль у левого полушария в организации устной речи, что делает нервную систему более уязвимой.
4. Особенности речевого развития. Которые относят к физиологическим запинкам в речи, например:
  - когда ребенок в возрасте с 2 до 3,5 лет переходит к фразовой речи
  - при задержке речевого развития так как более позднее формирование фразы провоцирует появление заикания
  - у детей с ускоренным темпом речи;в этих случаях заикание могут относить к физиологическим несовершенствам речи, которые имеют возможность пройти самостоятельно.
5. Соматическая ослабленность ребенка, например, при тяжело протекающих заболеваниях.
6. Неблагоприятное условие семейного и речевого развития.

### **Виды и типы заикания.**

***По причинам и механизму развития различают две формы заикания:***

- невротическая, или психогенная (развивается как проявление невротического расстройства, не имеет под собой органической основы);
- неврозоподобная (возникает на фоне резидуально-органических изменений в головном мозге, имевших место в раннем периоде жизни ребенка).

***По уровню поражения мышц различают 4 вида заикания:***

- артикуляционно-фонетическое (в его основе – судороги аппарата, обеспечивающего артикуляцию);

- респираторное (имеют место судорожные сокращения мышц органов дыхания);
  - вокальное (возникает из-за судорог мышц голосового аппарата);
- смешанное (определяются судороги нескольких групп мышц).

***Заикание по типу течения может быть:***

- волнообразное (характеризуется чередующимися периодами активизации и стихания запинок речи);
- стационарное (речевые запинки определяются постоянно и не меняются с течением времени);
- регрессиентное (проявления болезни постепенно регрессируют – пациент выздоравливает);
- прогрессиентное (запинки в речи усиливаются; как правило, это может происходить до 20 лет, затем течение болезни стабилизируется или постепенно регрессирует);
- рецидивирующее (запинки то есть, то полностью отсутствуют).

***По особенностям клинической картины различают 4 стадии развития (степени) заикания:***

I степень. Запинки в речи появляются эпизодически и практически незаметны для пациента и окружающих его людей, усиливаются на фоне психологического дискомфорта. Связаны они, как правило, с произношением первого слова предложения, союзов, предлогов. Пациент не осознает нарушения. общается без смущения, не боится публичного общения.

II степень. Пациент понимает, что имеет дефект речи, который, однако, все еще практически не замечен окружающим. Запинки возникают при произнесении длинных слов, в процессе быстрой речи, и дома, и в общественных местах. Иногда пациент сознательно может замедлить темп речи, чтобы уменьшить выраженность заикания.

III степень. Запинки в речи пациента хорошо заметны окружающим. Иногда ему трудно произносить речь, поскольку возникают трудности с произнесением отдельных звуков, слогов и слов. Стремясь избежать запинок, пациент сознательно заменяет слова другими, теми, в которых нет сложных для него звуков. Он не избегает общения, не испытывает неловкости от своего дефекта.

IV степень. Пациент стыдится своего дефекта, предвзято относится к нему, осознает речевую ущербность, становится замкнутым, испытывает страх публичных выступлений или вовсе избегает общения.

***Коррекция заикания.***

Коррекция осуществляется логопедом совместно с врачом и другими специалистами. Часто логопед, который практикует коррекцию конкретно данной патологии называется логопед-заиколог. Коррекционная работа подразумевает комплексное воздействие в его коррекции несколькими специалистами и имеет разные авторские методики логопедической работы.