

Невротическая форма заикания

Подготовили студентки группы №7 «Логопедия»
Дёмочкина Наталья и Дёмочкина Полина

Что такое невротическое заикание?

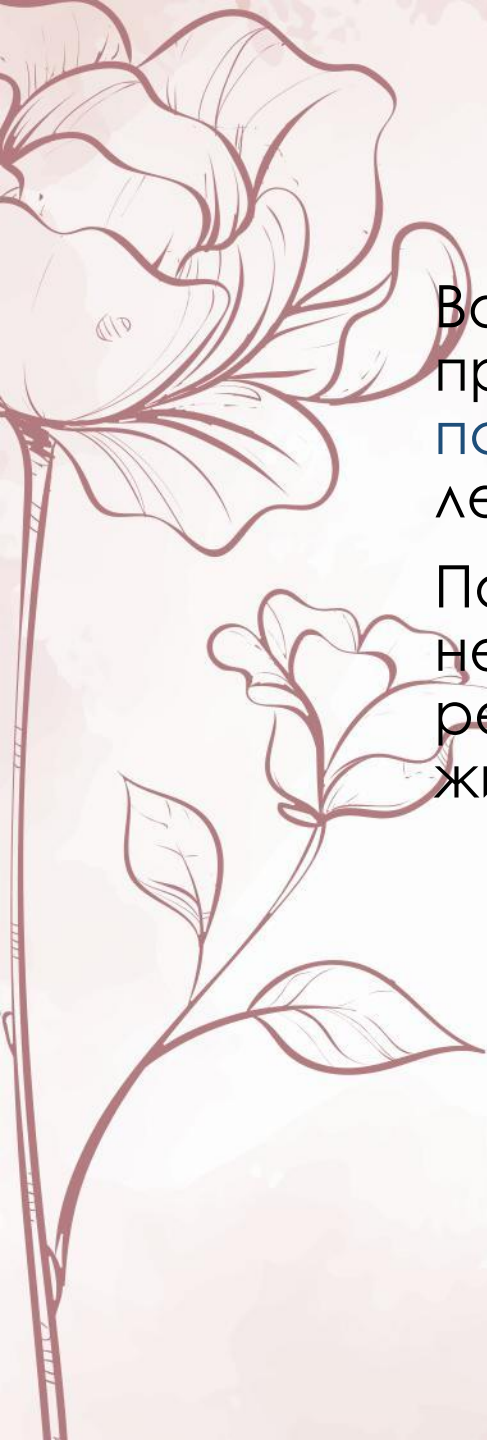
- **Заикание** – это нарушение темпо - ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.
- Исследователи выделяют две клинические формы заикания — невротическую и неврозоподобную, которые обусловлены разными патогенетическими механизмами
- **Невротическое заикание** - это расстройство плавности и ритма речи, носящее функциональный характер и являющееся следствием тех или иных патологических психоэмоциональных процессов.



Причины возникновения невротической формы заикания

Возникновению заикания невротиической формы у детей обычно предшествует психогения в виде испуга либо в виде хронической психической травматизации. Заикание возникает остро в возрасте 2-6 лет.

Помимо острой и хронической психической травматизации невротиическая форма заикания у некоторых детей развивается в результате активного введения в общение второго языка в 1,5-2,5 года жизни.



Особенности детей с невротической формой заикания

Речевой онтогенез имеет у детей определенные особенности.

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.

Темп речи часто ускорен, дети как бы “захлебываются” речью, недоговаривают окончания слов и предложений, пропускают отдельные слова и предлоги, делают грамматические ошибки. Нередко отмечается “смазанность” произнесения звуков в речевом потоке. Состояние звукопроизносительной стороны речи норму не опережает.

Артикуляторные механизмы устной речи остаются у них функционально незрелыми на более длительный срок, чем в норме, в то время как лексико-грамматическая сторона существенно опережает норму.

Особенности детей с невротической формой заикания

До появления заикания у таких детей отмечаются характерологические особенности типа повышенной впечатлительности, тревожности, робости, обидчивости, колебания настроения, чаще в сторону сниженного, раздражительность, плаксивость, нетерпеливость. У некоторых из них в возрасте 2-5-ти лет наблюдаются страхи.

Иногда до появления заикания, вслед за перенесенной ребенком острой психической травмой некоторое время (от нескольких минут до суток) наблюдается **мутизм**. Ребенок внезапно перестает говорить, на его лице нередко “застывает” выражение страха.



Динамика речевого нарушения

Динамика речевого нарушения при невротической форме заикания характеризуется рецидивирующим течением, временами речь становится совершенно плавной, судорожные запинки полностью отсутствуют, но при малейшем эмоциональном напряжении, соматическом заболевании или утомлении заикание появляется вновь.

Невротическая форма заикания может иметь как благоприятное, так и неблагоприятное (прогредиентное и рецидивирующее) течение. При благоприятном течении выраженность заикания не бывает тяжелой. Изменение окружающей обстановки в лучшую сторону, общее оздоровление организма ребенка, адекватные лечебно-педагогические мероприятия способствуют достаточно быстрой обратной динамике речевого нарушения.



Особенности детей с невротической формой заикания

При обследовании детей дошкольного возраста при невротической форме заикания чаще всего обнаруживается **нормальное развитие общей моторики**.

В то же время, по сравнению с нормой, для всех заикающихся этой группы характерно недоведение элементов движения до конца, некоторая их вялость, повышенная двигательная утомляемость, у части заикающихся отмечается незначительный тремор пальцев рук. В процессе логоритмических занятий заикающиеся этой группы легко сочетают движения под музыку с речью вслух, что благотворно воздействует на качество их речи.

- **Звукопроизношение** у детей с невротической формой заикания либо не имеет нарушений, либо в соответствии с возрастными особенностями носит черты функциональной дислалии. Темп речи обычно быстрый, голос достаточно модулирован.

У таких детей имеется тесная **ситуационная зависимость тяжести заикания**.



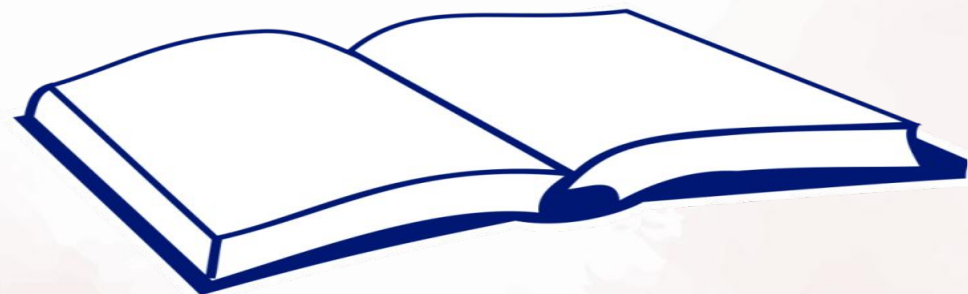
Особенности детей с невротической формой заикания

В дошкольном возрасте наличие заикания, как правило, не оказывает заметного влияния на социальное поведение детей.

У многих детей с невротической формой заикания, несмотря на благоприятное его течение и глубокую ремиссию, в 7 лет наблюдается **рецидив заикания** при поступлении в школу.

Резко меняется поведение заикающихся к 10-12-ти годам жизни. Именно в этом возрасте у заикающихся с невротической формой патологии речи начинает ярко проявляться патологическая личностная реакция на речевое нарушение. Формируется стойкая **логофобия** — боязнь речевого общения с навязчивым ожиданием речевых неудач.

Постепенно одни подростки с невротической формой заикания начинают избегать речевых нагрузок, резко ограничивают речевые контакты (пассивная форма компенсации), другие, напротив, становятся агрессивными, навязчивыми в общении (явление гиперкомпенсации).



Особенности детей с невротической формой заикания

С возрастом логофобия в части случаев приобретает особо значимое место в общей клинической картине невротической формы заикания, носит навязчивый характер и возникает при одной мысли о необходимости речевого общения или при воспоминаниях о речевых неудачах в прошлом.

При особо неблагоприятном течении невротической формы заикания у взрослых нередко формируется сложная клиническая картина, характеризующаяся дисгармоническим развитием личности.

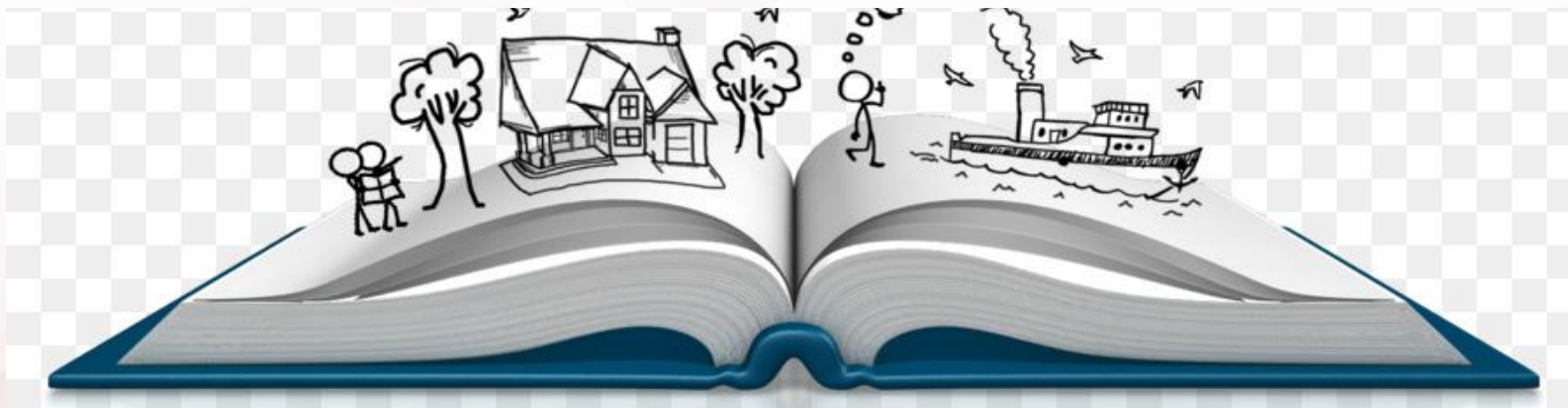
Отличительной особенностью данной группы заикающихся

является то, что в спокойном состоянии, при отвлечении внимания от процесса артикуляции, а также наедине с собой речь у них осуществляется свободнее, часто совершенно лишена судорожных запинок.



Особенности невротической формы заикания

1. Заикание может появиться в возрасте от 2-х до 6-ти лет.
2. Наличие развернутой фразовой речи до появления нарушения.
3. Преимущественно психогенное начало речевой патологии (психическая острая или хроническая травматизация).
4. Большая зависимость степени судорожных запинок от эмоционального состояния заикающегося и условий речевого общения.
5. Возможность плавной речи при определенных условиях (речь наедине с собой, в условиях эмоционального комфорта, при отвлечении активного внимания от процесса говорения и пр.).



Основные направления комплексной психолого-педагогической реабилитации заикающихся

Комплексный подход к преодолению заикания подразумевает два аспекта.

- **Во-первых**, это сочетание коррекционно-педагогической и лечебно-оздоровительной работы, которая направляется на нормализацию всех сторон речи, моторики, психических процессов, воспитание личности заикающегося и оздоровление организма в целом.
- **Во-вторых**, комплексный подход включает систему четко разграниченных, но согласованных между собой средств воздействия разных специалистов.

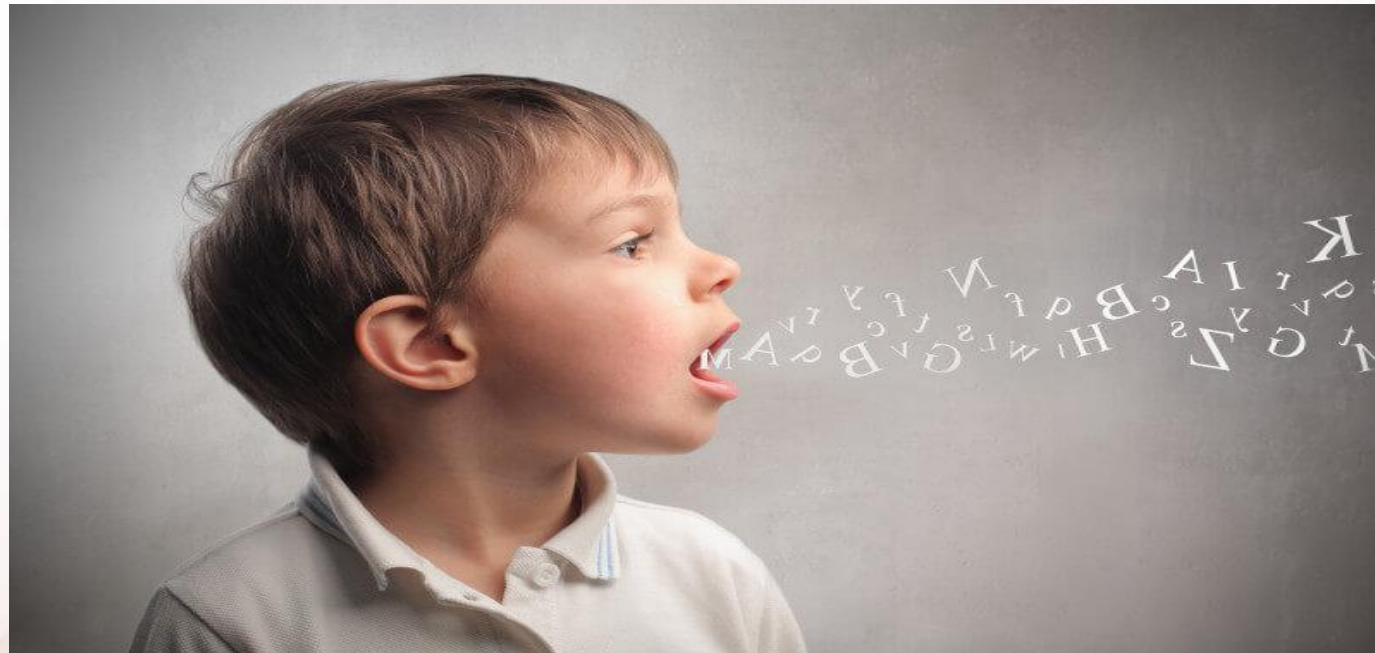


Цель и задачи реабилитационной работы с заикающимися

Выработка устойчивой плавной речи представляет собой основную **цель** реабилитационной работы с заикающимися.

Достижение устойчивой плавной речи у заикающихся возможно благодаря решению трех основных задач:

- Формирование навыка плавной речи.
- Воспитание личности заикающегося.
- Профилактика рецидивов и хронификации заикания.





Решение первой задачи связано с применением целого ряда логопедических технологий:

1. Торможение патологических речедвигательных стереотипов.
2. Регуляция эмоционального состояния.
3. Развитие координации и ритмизации движений.
4. Формирование речевого дыхания.
5. Формирование навыков рациональной голосоподачи и голосоведения.
6. Развитие просодической стороны речи.
7. Развитие планирующей функции речи.

Решение второй задачи связано с психолого-педагогической работой, направленной на воспитание и перевоспитание отношения к себе, к своему речевому дефекту и формирование социальной активности.

Успех коррекционной работы проверяется катамнестически, т.е. показателем ее эффективности является отсутствие рецидивов заикания, что обеспечивается решением **третьей задачи.**

Комплексный метод реабилитации заикающихся реализуется поэтапно.

Спасибо за внимание!

