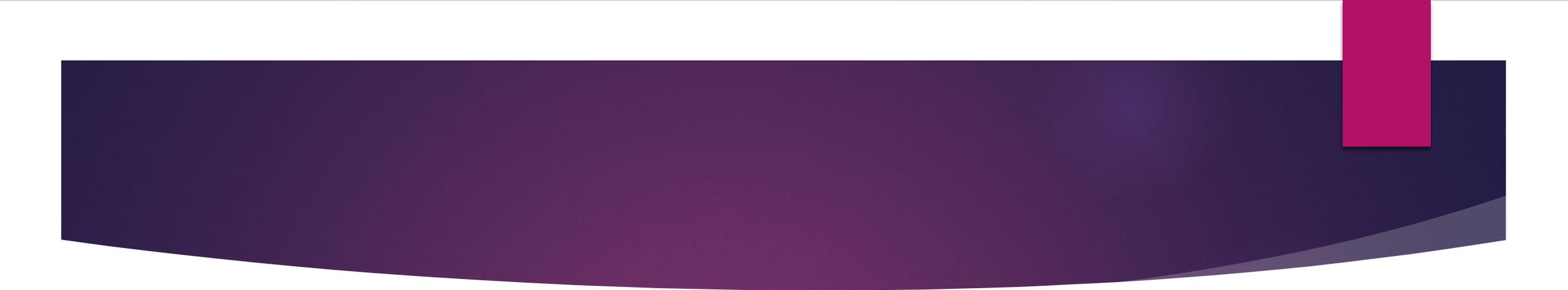




Тема: «Особенности генетического фактора и психической травматизации»

ВЫПОЛНИЛА: КЛЕКОВКИНА

ГРУППА ЗФ 306-101-3-1

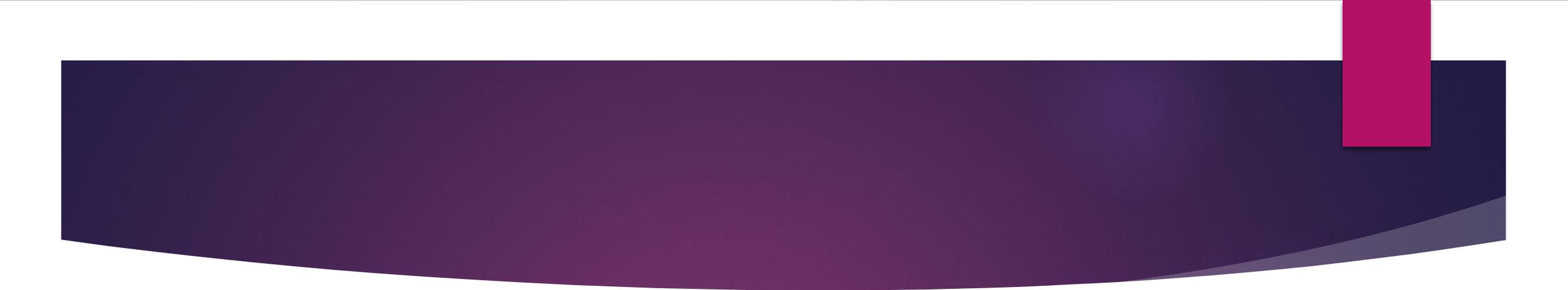
- 
- ▶ Многочисленные авторы связывают появление заикания с перенесенной психической травмой.
 - ▶ Психические травмы разделяют на острые и хронические, причем объективная сила воздействия психического фактора травмы не имеет решающего значения.
 - ▶ По своему конкретному содержанию психические травмы 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.



Частота возникновения заикания у родных братьев и сестер составляет 18%. Причем у дизиготных (разнойцевых) близнецов заикание встречается в 32%, а у монозиготных (однойцевых) — в 77%. Заикающиеся мужчины и женщины могут иметь заикающихся детей с большей вероятностью, чем незаикающиеся родители. При этом у заикающихся мужчин процент появления заикающихся сыновей равен 22%, а дочерей — 9%. Для женщины риск появления заикающихся детей выше: в этом случае появляется 36% заикающихся мальчиков и 17% заикающихся девочек.





► 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. По-видимому, по наследству передается определенная слабость центральных речевых механизмов, которые повышено подвержены воздействию факторов риска. Генетическая наследственность той или иной патологии проявляется, как правило, только при наличии дополнительной вредности.