О заикании известно еще с древних времен. Гиппократ в V веке до н.э. описал заикание в своих трудах. В 19 веке уже наметилась научная разработка этой проблемы.
По статистике заикается приблизительно 2% детей и 1 % взрослых.
Чаще заикание возникает у мальчиков, чем у девочек (4:1). Эту проблему ученые пока не могут объяснить.

1.Заикание

Заикание – это нарушение темно-ритмической организации речи, сопровождающиеся судорожным состоянием мышц речевого аппарата.
Основным симптомом заикания является судороги в процессе речевого акта. Заикание возникает у детей в 2-5 лет, в процессе формирования фразовой речи. При этом страдает не только речевая сторона, но и личность ребенка.
У детей школьного и подросткового возраста заикание может возникнуть в следствие **возникновения неврозов и после черепно-мозговых травм**
. Заикание протекает волнообразно, усиливается в критические периоды 6-7 лет и в пубертатный период.
Различают 3 формы судорог:
- тоническая (ребенок тянет звук, образуется пауза.)
- клоническая (ребенок повторяет многократно звуки, слоги)
- и чаще смешанные: тоно-клонические или клоно-тонические формы.
По локализации судороги различают: дыхательные, артикуляционные, голосовые.

Различают 3 формы нарушения речевого дыхания:
- экспираторная форма – судорожный выдох
- инспираторная форма – судорожный вдох
- распираторныя форма – судорожный вдох и выдох, нередко с разрывом слова.
По степени тяжести различают заикание:
1.легкая степень – ребенок заикается, находясь в возбуждении и при стремлении быстро высказаться.

2.средняя степень – в спокойном состоянии ребенок заикается мало, говорит легко, но при эмоциональном возбуждении проявляется сильное заикание.
3.тяжелая степень – дети зикаются в течении всей своей речи, появляются сопутствующие движения, нередко у школьников и подростков появляется логофобия (страх перед речью) и эмболофразия (ставки лишних слогов и слов)

2.Причины возникновения заикания
Возникновение заикания до конца еще не изучено, но предполагают, что заикание возникает при совокупности генетических и неврологических факторов. Заикание сопровождается повышением тонуса и возникновением судорожной готовности в речевых центрах.
Центр Брока – центр речи, регулирует работу мышц гортани и голосовые связки.
Центр Вернике – слуховой центр, обеспечивает способность слышать и улавливать произносимую речь.
При помощи «ассоциативного центра» мы анализируем, думаем, что говорить дальше.
Центр Брока формируется первым, Центр Вернике – вторым.
К двум годам у ребенка формируется «ассоциативный центр». В это время малыш начинает говорить фразами. К 2-3 годам ребенок учится синхронизировать речевые центры. А с 2 до 5 лет происходит закрепление вегетативных «невральных механизмов речи».
К предрасполагающим причинам возникновения заикание относится:
1. Невротическую отягощенность родителей (инфекционные, соматические, психические, нервные заболевания)
2. Невротическую отягощенность самого заикающегося (ночные страхи, энурез, гипервозбудимость)
3. Наследственность, т.е. врожденная слабость речевого аппарата.
4. Внутриутробные и родовые травмы, асфиксия, инфекционные заболевания в постнатальный период, поражения головного мозга.
Психические и социальные причины:
Одномоментная психическая травма (испуг, страх), стресс, дефекты воспитания, педагогическая запущенность, отсутствие положительного эмоционального контакта между взрослыми и ребенком, чрезмерное речевое развитие, перенасыщение информацией, общее недоразвитие речи, подражание другим заикающимся, соматическая и физическая ослабленность, нельзя переучивать левшей на правшей.

С чего надо начинать лечение
Если родители заметили у своего ребенка симптомы заикания: малыш стал чаще молчать, появился страх перед речью, появились многократные повторы отдельных звуков, слогов, слов, надо сразу же обращаться за помощью к специалистам: психоневрологу и логопеду в детскую поликлинику по месту жительства.
Психоневролог обследовав ребенка, назначит индивидуальное медикаментозное лечение, физиотерапию в соответствии с возрастом, массаж, занятия лечебной физкультурой и другие назначения.
Логопед, изучив анамнез, речевое развитие ребенка, помечает и разрабатывает индивидуальную программу на укрепление мышц речевого аппарата. Изначально рекомендует «Режим молчания», проводит точечный массаж речевых зон,

логопедический массаж, мимическую гимнастику, работает под тембором и высотой голоса, дает логоритмические и мелодикоинтонационные упражнения. Подбирает методики по отработке плавного, спокойного речевого дыхания и нормализации, ритмизации темпа речи и другие реабилитационные мероприятия.

Профилактика заикания у детей дошкольного возраста

1.У ребенка должен быть обязательно режим дня. Дошкольник должен спать 10-11 часов, 2 часа – дневной сон.
2.Ребенка нельзя перенасыщать информацией.
3.На ночь вредно читать книги.
4.Ограничить просмотр телевизионных передач и пребывание за игрой у компьютера.
5.У родителей с ребенком должен быть постоянный положительный, эмоциональный контроль.
6.Хорошо занимать музыкой, пением, танцами.
7.Говорить с ребенком надо четко, плавно, не торопясь.
8.Приветствуются закаливающие процедуры.

Занятия с логопедом могут быть длительными, родители должны заниматься с ребенком терпеливо, спокойно и регулярно.
Только при комплексном медико-логопедическом воздействии, усилиями и средствами специалистов и родителей будет ожидаемый, положительный результат.

Архипова И.Ю., логопед ПКД №2 (для детей) ГБУЗ ПОДКБ им.Н.Ф.Филатова