

Заикание — что это такое?

Наверное, не найдется человека, который бы не встречал в своей жизни заикающегося. Все знают, что заикающиеся запи­наются, застревают на отдельных звуках, словах, мучительно переживая неспособность высказаться. Это внешняя сторона заикания. А что внутри? Почему возникает недуг, который не­редко меняет судьбу человека? Ведь из-за заикания некоторые люди не решаются осуществить свои мечты, «откликнуться» на призвание, не осмеливаются объясниться в любви. Иначе го­воря, нарушение речи у заикающегося приводит к развитию комплекса неполноценности.

Так почему же все-таки дети начинают заикаться? Именно дети, потому что в подавляющем большинстве случаев заика­ние возникает в возрасте от двух, максимум до 6—7 лет.

Нет единства во взглядах на причины и сущность заи­кания. Наиболее распространено мнение, что заикание — это невроз. Его даже называют часто логоневрозом. Основным фактором, вызывающим его, наиболее часто считают испуг. И действительно, родители заикающихся, да и они сами сооб­щают, что запинки возникли у них непосредственно после испуга. При этом чаще всего источником испуга являются собаки. Пугаются дети и других животных, например, коров, коз. Затем — пьяных, драк взрослых, особенно родителей, страшных сказочных персонажей, грозы и — злых воспитате­лей, которые пугают страшными наказаниями, а иногда и вы­полняют свои угрозы.

Да, испуг, несомненно, часто присутствует в возникно­вении заикания. Но... Вот тут-то всплывает это коварное «но». Сколько детей путается чего-нибудь, да еще как, а заикаются далеко не все. Это же замечание справедливо и для заикания, которое появляется поводом к подражанию. Сколько детей на­ходится рядом с заикающимся, а начинают заикаться далеко не все. Так что для того, чтобы появилось заикание, одного ис­пуга недостаточно. Нужно, чтобы у ребенка были какие-то особенности нервной системы, создающие предрасположен­ность к заиканию.

Для того, чтобы объяснить, что это за особенности, следует разобраться в том, что же такое само заикание.



 Как выглядит заикание

В настоящее время заикание определяется как нарушение плавности и ритма речи. При заикании органы артикуляции движутся со сбоями, дыхание становится коротким, на­пряженным, сбитым, голос также напряжен, отсутствует со­гласованность в работе артикуляции, дыхания и голоса.

У одних детей запинки в большей степени сосредоточены в губах, языке, у других — в голосовом аппарате, гортани, у третьих — в дыхательном отделе. У части детей запинки охва­тывают все эти отделы приблизительно в одинаковой степени.

Сами запинки, которые иногда называют судорогами, бывают двух видов: клонические и тонические.

Клонические запинки проявляются в многократном повторении какого-либо звука или слога, чаще всего в начале слова, например, «п-п-п-папа» или «па-па-па-папа».

Тонические запинки проявляются в длительном напря­жении мышц на каком-либо звуке или слоге. Речи в это время нет, но мимика напряженная (особая гримаса на лице), часто покраснение кожи лица, надувание жилок на шее. Например, «п...папа». Тонические запинки могут выступать в виде напря­женного протягивания гласных звуков или добавления глас­ных в начале слова, например, «Ааа...ня» или «Ааа...кошка».

Некоторые дети, пытаясь преодолеть запинку, начинают топать ногой, хлопать по бедру рукой, причмокивать и т. п., т. е. у них появляются сопутствующие движения. В начале эти движения как будто бы помогают, но очень быстро переходят во вредную привычку и, не облегчая больше речь, делают за­икание еще более тяжелым.

Различным может быть и начало заикания. В одних случа­ях запинки появляются сразу, как гром среди ясного неба. В других — заикание развивается постепенно. Сначала ребенок останавливается, «спотыкается», протягивает гласные, как будто случайно. Ученые еще не полностью проанализировали значение того, как возникает заикание для особенностей и прогноза его лечения. Однако несомненно этот фактор являет­ся важным. Родители должны обратить внимание и запомнить, как начиналось заикание. Даже при малейших сомнениях (за­икание ли это) необходимо обратиться к специалистам.



 Берегите детей

Что же мешает органам речи двигаться плавно, ритмично, согласованно? Великий русский физиолог И.А. Павлов считал, что испуг или другое чрезвычайное событие вызывает возбуж­дение в определенной области мозга, которое приобретает за­стойный характер и препятствует свободному прохождению нервных импульсов. В настоящее время делаются попытки уточнения этой теории, которая объясняет, что такое застой­ное возбуждение появляется не у всех детей, а только у тех, у которых есть врожденные особенности мозгового устройства речевой функции. К ним могут относиться: слабость речевых зон, расположенных в левом и правом полушариях мозга, а также такое явление, как левшество. Преобладание активнос­ти левой руки над правой указывает на то, что у детей активное правое полушарие мозга, и свидетельствует о преобладании, условно говоря, образного мышления над, опять же условно говоря, логическим. Это в свою очередь возбуждает области мозга, связанные с эмоциями. Повышенная же эмоциональ­ность приводит к обостренной реакции на воздействия внеш­него мира. Таким образом, оказывается, что дети-левши имеют предрасположенность к нервным срывам и, в частности, к заи­канию. Нужно помнить, что особо опасным является период жизни от 1,5 до 6—7 лет. Если в это время не будет серьезных провокаций — испуга, тяжелых болезней, семейных драм и пр., то нервный срыв может и не произойти.

Интересно, что мальчиков среди заикающихся в 3 раза больше, чем девочек, что говорит в пользу теории о значении для заикания левшества. У мальчиков правое полушарие, свя­занное с левой рукой, более слабое от природы, менее трени­рованное, ведь мальчики в целом менее эмоциональны и силь­ные переживания переносят тяжелее девочек, для которых эмоциональные вспышки привычней. Так что мужчины тут менее выносливы по природе. Правда, это не исключает того, что отдельные мужчины могут быть эмоционально выносли­вей женщин.

Заикание, о котором шла речь выше, т.е. возникшее на основе слабости нервной деятельности, без «поломки», без ги­бели самих клеток мозга, называют невротическим, функци­ональным или логоневрозом. Но есть еще и другие виды за­икания, возникающие в результате органического поражения нервной системы, т.е. вследствие гибели мозговых клеток, как правило, не в коре, а в глубине мозга. Это объясняет то, что интеллект у заикающихся детей не страдает. Органиче­ские симптомы могут быть выражены очень слабо, но, тем не менее, обследование ребенка неврологом, психоневрологом нередко выявляет эту органическую симптоматику в виде па­тологических рефлексов, наличия гидроцефалии (увеличе­ния количества жидкости в мозге), судорожной готовности (склонности к тикам, судорогам) и пр. Заикание в этих случа­ях — лишь одно из проявлений заболевания центральной нервной системы. Оно носит достаточно стабильный харак­тер, т.е. степень его тяжести примерно одинакова в разных ситуациях общения: и дома, и в гостях, и при выступлении на сцене, и по телефону.

При функциональном же заикании речь у ребенка мо­жет быть то совсем нормальной, то вдруг наступает резкое ухудшение. Особенно тяжелое состояние возникает при воз­буждении, эмоциональных нагрузках. В возрасте, когда ребе­нок начинает осознавать себя как личность, как правило, возникает страх речи. Он усиливает волнения, связанные с речью, и они еще более ухудшают ее. Образуется порочный круг: возбуждение вызывает заикание, заикание усугубляет склонность к возбуждению.

У заикающихся детей часто бывают симптомы нарушения вегетативной нервной системы: потение ладоней, учащенное сердцебиение (тахикардия), покраснение кожных покровов и т.п. Как невротическое, так и органическое заикание невоз­можно преодолеть без лечения нервной системы в целом. В каждом конкретном случае способ лечения требует учета индивидуальных особенностей заболевания и характера ре­бенка.

Помимо обучения «технике» речи, в частности, речевому ритму, необходимо «привести в порядок» личность за­икающегося, хотя бы в возможных рамках. Прежде всего, усилия здесь должны быть направлены на устранение комп­лекса неполноценности (если он уже появился), на форми­рование веры в свои силы, на убеждение в том, что заика­ние это не крах жизненных планов, а преодолимая прегра­да на пути к их осуществлению. Особенно тяжелы эти состояния у подростков, что объясняется целым рядом при­чин. Следует выработать адекватное отношение заикающего­ся к своему речевому дефекту, чтобы он не «приписывал» ок­ружающим то отношение к себе, которого у них обычно нет. Необходимо убедить заикающегося в истинном масштабе по­мех, которые несет в себе заикание.

Маленький ребенок, к счастью, еще не осознает всех этих моментов, у него еще нет деформации личности, но заикание тем не менее, нервирует его, мешает высказаться. Кроме того, нередко он чувствует беспокойство, волнение по этому поводу взрослых, и пока еще бессознательно заостряет вни­мание на отрицательных моментах речевого общения. Затем это запавшее в память отрицательное семечко дает ростки будущего страха речи, дискомфорта речевого общения. Следова­тельно, не только взрослый, но и ребенок нуждается в мерах по профилактике искажений личности, предотвращению образования невротических комплексов.

Кроме того, работа по устранению заикания требует лечения всех болезней, которыми страдает заикающийся, так как любая из них может вызвать обострение степени вы­раженности заикания. В связи с неоднородностью проявлений заикания его лечение должно носить комплексный характер. Это необходимое условие достижения ощутимого успеха.



 Кто лечит заикание

К сожалению, далеко не всегда удается организовать весь комплекс лечебных мероприятий, необходимых при заикании, однако стремиться к этому необходимо.

Какие же специалисты должны лечить заикание?

Врачи-психоневрологи, которые назначают необходимые лекарства, исходя из состояния нервной системы.

Врачи-психотерапевты, которые используют разные виды психотерапии, включая гипноз, аутотренинг, другие приемы воздействия.

Иглотерапевты, воздействуя на специальные точки (нерв­ные узлы), снимают нервное напряжение.

Психологи, изучая личность заикающегося, выявляют сла­бые стороны его характера и помогают ему исправить их. Пси­хологи учат заикающегося общаться в разных жизненных си­туациях, а также помогают ему выразить себя эмоционально, творчески — в музыке, живописи, игре на сцене и пр.

Логопеды учат правильно дышать во время речи, пользо­ваться голосом, легко артикулировать, говорить плавно и рит­мично. Распространено мнение, что у заикающихся есть осо­бенно трудные звуки, что они больше заикаются, например, на звуке «П», чем на «С». Но это неверно. Трудны не сами звуки. Заикающихся подводит ожидание неудачи при произнесении какого-либо звука, что и приводит к появлению запинок. Поэтому задача логопеда — не исправить произношение этих звуков, а доказать, что произносить их так же легко, как и все другие.

Инструкторы по лечебной физкультуре (ЛФК) заботятся об оздоровлении ребенка: закаливание, массаж, физкультура. Это, во-первых, укрепляет организм, во-вторых, способствуют выработке у ребенка необходимой координации и способнос­ти двигаться ритмично.

Следует подчеркнуть, что хотя каждый специалист вносит очень важную лепту в лечение заикания, ни один из них не сможет устранить его самостоятельно. Поэтому врачи, психо­логи или логопеды, которые гарантируют, что вылечат заика­ние, работая в одиночку, как правило, не выполняют своих обещаний. К сожалению, даже комплексный метод не всегда приводит к полному излечению. Таково положение дел с за­иканием не только в нашей стране, но и вообще в мире. Это связано с недостаточной изученностью этого недуга. Заикание — рецидивирующее заболевание. Оно часто сопровождается обострениями и внезапными возвратами болезни после, каза­лось бы, ее полного вылечивания.

На речь заикающегося влияет все: и психическое и фи­зическое состояние организма. Иными словами, не только заболевания или слабость центральной нервной системы яв­ляются врагами заикающегося, но и практически любые бо­лезни. Они ослабляют организм и могут «сбивать» речевые зоны мозга с режима работы. Так что здоровьем заикающегося надо заниматься со всех сторон.

Логопедическая работа при заикании наиболее прямо, прицельно связана с речью. Наиболее удобно ее осуществлять в специализированных детских учреждениях, где имеются и другие специалисты. В этом случае возможны согласованные действия, подчиненные одной идее. Пятидневное пребывание ребенка в таком учреждении оптимально, поскольку в этом случае он попадает в другую, не домашнюю среду, которая, сменяя привычную, сама по себе «гасит» патологическую при­вычку запинаться.

Чтобы закрепить положительный эффект, достигнутый за неделю, в выходные дни необходимо создать дома спокойную, щадящую обстановку. Это нелегко, но что делать!

Таким образом, заикание — это серьезное нарушение речи. К нему нельзя относиться легкомысленно. При заикании лечение нужно начинать немедленно.

Как лечить, как учить — дело специалистов. Но и от роди­телей зависит многое. Выше приводилась памятка для родите­лей, ориентирующая их в том, что они должны предпринять, если их ребенок заикается.

Совместные усилия специалистов и родителей обязатель­но помогут справиться с проблемой выработки у ребенка плав­ной, красивой речи.



 ПАМЯТКА для родителей

1. Создать дома максимально комфортную обстановку. В присутствии заикающегося ребенка вести себя спокойно, не выказывать беспокойства по поводу особенностей его речи, не обсуждать при нем с кем-либо улучшение или ухудшение в ре­чи. Разговаривать надо тихо, но выразительно, т.е. выделяя важные в смысловом отношении места и выдерживая паузы. Например, «Если ты будешь **хорошо** себя вести, / мы **обяза­тельно** пойдем в зоопарк» (жирным шрифтом выделены смыс­ловые акценты, а косая черточка между частями фразы обозна­чает выдержанную паузу).

2. Читать ребенку книги, соблюдая обозначенный выше речевой режим.

3. Предоставлять ему возможность слушать ритмичную, легкую, не возбуждающую музыку, а перед сном красивую ко­лыбельную.

4. Никогда нельзя говорить ребенку: «Ты сказал плохо, повтори еще раз». В том случае, когда затруднения в речи вы­ражены в сильной степени, следует либо отвлечь ребенка от речи, переключив его внимание на что-нибудь другое, либо, догадавшись, что он хочет сказать, постараться сделать это вместе с ним, либо договорить за него, сформулировав свою речь в виде вопроса, например: «Ты хочешь спросить, скоро ли мы пойдем гулять?».

5. Никогда не говорить ребенку: «Вдохни или набери по­больше воздуху и скажи». Эта инструкция провоцирует напря­жение речевых мышц или увеличивает его еще больше. Кроме того, она акцентирует внимание ребенка на акте дыхания, де­лая его осознанным, произвольным, в то время как оно носит сугубо непроизвольный, рефлекторный характер.

6. Нужно внимательно следить за тем, не появляются ли или не усиливаются ли у ребенка в момент речи навязчивые движения (хлопанье рукой по телу, топанье ножкой, хлюпанье носом, причмокивание и т.п.). Если вы их заметили, постарай­тесь применить отвлекающий маневр и найти время и возмож­ность обеспечить ребенку физическую нагрузку, как то: ходьба, бег, плавание, велосипед, лыжи, коньки, ритмическая гимнастика, т.е. такие виды движений, которые обеспечивают равно­мерное и поочередное задействование либо одной, либо дру­гой стороны тела. Обязательно выполнить условие, состоящее в том, что ребенок должен во время физической нагрузки ус­тать в такой степени, чтобы почувствовать мышечное расслаб­ление. Иначе говоря, двигаться до усталости, но не до изнемо­жения.

7. В том случае, если речь резко ухудшилась, постараться занять ребенка теми видами деятельности или игры, которые не требуют речи, т.е. постараться, чтобы он побольше молчал, и одновременно обратиться к специалистам (врачу, психологу, логопеду).