**Заикание**

"Со всей определенностью мы должны подчеркнуть, что в нашей практике не встречались формы не излечимого заикания. Более того, иной раз тяжелые формы этого недуга излечивались легче и надежнее, чем легкие. Видимо успех в этом случае объяснялся более мощным волевым посылом, большей "потребностью" в излечении".

Л.З. Арутюнян

Особое место среди речевых расстройств занимает заикание. Оно чаще наблюдается у детей, а те заикающиеся взрослые, которых мы знаем, страдают этим изъяном, как правило, с раннего возраста. Заикание проявляется запинками, неспособностью свободно, без напряжения высказаться. Нам порой не хватает терпения дослушать до конца медленную, сбивчивую речь заикающихся, и мы, сочувствуя, невольно "помогаем", заканчивая начатую ими фразу. Что мешает заикающимся говорить нормально?

При заикании нарушается ритм и плавность речи, согласованность в работе речевых мышц, голоса и дыхания. При этом по сути возникают судороги в органах, участвующих в акте речи, - губах, языке или гортани. Различают клонические судороги (мучительное повторение отдельных звуков или слогов, чаще - в начале слова) и тонические (напряжение, невозможность длительно преодолеть "сбой" в собственной речи). Нередко встречается и смешанный вид - тоно-клоническое заикание. Чаще всего заикание возникает у детей в два-четыре года.

Это период наиболее активного развития речи и значительной хрупкости молодой, недостаточно сформированной речевой функции. Именно поэтому "поломка" происходит в эти годы у мальчиков, заикание возникает в 3-4 раза чаще, чем у девочек. Объясняется это меньшей эмоциональной устойчивостью мужчин.

**Каковы причины заикания?**

Большинство родителей считают, что их дети заикаются исключительно из-за возникшего страха, стресса. В доказательство этого приводятся факты испуга собакой, пожаром, пьяным соседом, грозой, операцией и т.п. Да, действительно, иногда у ранимых, нервных детей заикание развивается из-за внезапных сильных психоэмоциональных потрясений. Это случаи, которые вполне обоснованно следует называть логоневрозом, иначе говоря, невротическим заиканием. В реальности оно отмечается не так уж часто - примерно у 15% от общего числа заикающихся пациентов.

При невротическом заикании никакой "поломки" нервной системы или необратимой гибели клеток нет. Заикание такого вида возникает, как правило, внезапно под воздействием внешних психотравмирующих факторов. Дети с невротическим заиканием отличаются неуверенностью, тревожностью, у них нередки различные страхи, потливость, сердцебиение, плохая переносимость транспорта, духоты, речь ребенка зависит от его общего физического и психического состояния. Как правило, заикание усиливается во время болезни, при переутомлении, школьных или семейных неприятностях - наказании, неудовлетворительной оценке, конфликтах со сверстниками. Есть определенная зависимость от сезона, погоды и питания.

Примечательно, что наедине с собой, в разговоре со своими игрушками, воображаемым собеседником ребенок может говорить без запинок. В привычной, спокойной обстановке (в общении с родителями, близкими) заикание обычно малозаметно. Напротив, при контакте с посторонними, незнакомыми людьми, при ответах во время школьных занятий заикание мгновенно усиливается.

Разумеется, это объясняется эмоциональным напряжением, волнением и тревогой, возникающими у ребенка и существенно ухудшающими состояние его речи. Логоневроз, как правило, неплохо лечится, и со временем речь ребенка полностью восстанавливается. Чаще, однако, встречаются другие виды заикания, возникающие вследствие органического поражения нервной системы. Имеется в виду нервно-психическая ослабленность ребят вследствие перенесенной родовой травмы, патологически протекающих беременности и родах, частых болезнях первых лет жизни. Органические нарушения внешне незаметны, к тому же умственное развитие детей никак не страдает.

Лишь при обследовании у этих ребят находят, как правило, признаки повышенного внутричерепного давления, изменение рефлексов и повышенную судорожную готовность. Заикание отличается упорным характером (периоды улучшения речи сменяются ухудшением) и мало зависит от внешних факторов - волнения, психических нагрузок, окружения ребенка. У отдельных детей речь - "место наименьшего сопротивления" в силу наследственной предрасположенности: их родители и близкие заикаются или страдали этим недугом в прошлом. Следует также иметь в виду, что у некоторых ребят заикание появляется по подражанию: они говорят сбивчиво потому, что постоянно слышат речь взрослых с подобным изъяном.

Некоторые дети с заиканием помогают себе сопутствующими движениями: при запинках в речи они топают ногой, поворачивают голову, хлопают в ладоши, жестикулируют руками, зажмуриваются. Эти вспомогательные действия вскоре становятся привычными и в действительности никак не облегчают течение заикания. Сопутствующие движения непостоянны, на смену одним приходят другие. У отдельных детей заиканию сопутствует страх речи, неуверенность в отношениях со сверстниками, и поэтому они стараются избегать ситуаций, требующих речи, страдают от застенчивости и смущения.

Преодоление страха речи - трудная психотерапевтическая задача. У заикающихся ребят постарше и взрослых со временем появляются определенные уловки, маскирующие речевой дефект - добавление слов-паразитов (это, вот так, ну и др.), растягивание произносимых слов, употребление длительных пауз. В отношении заикания особенно актуален часто повторяемый постулат: "Болезнь легче предупредить, чем вылечить".

Речь ребенка развивается по механизму подражания. Ребенок начнет говорить хорошо, если будет слышать плавную и отчетливую речь окружающих. Нежелательно допускать ускоренную, торопливую, с захлебывающимися интонациями речь детей. Такая речь - свидетельство повышенной возбудимости, общей взбудораженности ребенка, и надо всячески стараться уменьшить эти явления. В арсенале врача много успокаивающих средств, применяя которые можно получить ощутимый эффект. Вредны также как чрезмерная речевая нагрузка для малышей, так и отсутствие тренировки речи. До 4-летнего возраста не рекомендуется заставлять ребенка выговаривать трудные по звучанию и малопонятные для него слова, надо, чтобы речевой аппарат ребенка и нервная система в целом достаточно окрепли.

Если родители мало говорят с ребенком, не разучивают стихотворения, не читают ему, это тоже плохо. В таких случаях речевое развитие малышей происходит замедленно. Как любые крайности, чрезмерная опека и дефицит внимания одинаково вредны. Нельзя забывать о повышенной впечатлительности детей. Бесконечное бдение у экрана телевизора, просмотр видеофильмов, частые посещения кинотеатров (если в каких-то семьях это еще сохранилось) могут привести к эмоциональному перенапряжению, утомлению и возбуждению ребенка. У взбудораженного ребенка возникает множество вопросов, он говорит торопливо, сбивчиво, глотая и повторяя слова, слоги.

В его речи появляются запинки, которые могут закрепиться и приобрести постоянный характер. У дошкольников нередко отмечаются различные страхи. Они вполне могут быть у здоровых ребят и являются непременным симптомом различных невротических расстройств. Если родители не очень наблюдательны, они не замечают, что ребенок испытывает тревогу, находясь в темной комнате, долго не засыпает или говорит во сне, вздрагивает после страшных сказок и историй, услышанных накануне.

Такого рода страхи свойственны не только малышам, но и детям постарше (6-8 лет). Чаще они возникают, естественно, у детей впечатлительных, робких, невротичных. Насмешки, иронические замечания, запреты взрослых в таких случаях неуместны. Необходимо спокойно пройтись с ребенком по квартире, осмотреть с ним все помещения, мебель, темные углы и объяснить, что ничего таинственного и страшного в обозримом пространстве нет. Если ребенок боится темноты, пусть засыпает с ночником, позже, с годами, он привыкнет спать как все.

Если ребенку, объятому страхом, не пойти навстречу, то у него может развиться тяжелый невроз, и в частности заикание. Главное, о чем следует помнить родителям заикающегося ребенка, - о создании спокойной обстановки в семье. Это гораздо важнее специальных процедур и лекарств. Нельзя забывать, что большинство детей, страдающих заиканием, отличается повышенной впечатлительностью, ранимостью, обидчивостью.

Недопустимы также чрезмерные нагрузки: желание сделать из своего отпрыска вундеркинда к добру не приводит. Взвалив на своего ребенка занятия двумя иностранными языками, музыкой и еще спортом, мы, взрослые, порой не отдаем себе отчета, что наш ребенок занят гораздо больше нас.

**Как помочь детям и взрослым с заиканием**

Не обойтись без консультации врача-психоневролога, который при необходимости назначит успокаивающие лекарства и средства, снимающие спазмы речевых мышц. Он же объективно оценит обстановку в семье и подскажет конкретные воспитательные подходы. И главное - психоневролог порекомендует, каких специалистов следует подключить к лечению ребенка. Среди множества известных способов преодоления заикания особую популярность в последнее время приобрели психотерапевтические методики. Лечение основано на представлении о том, что этот недуг является формой выученного поведения.

Иначе говоря, заикание рассматривается не как симптом болезни, а как поведение, которое можно изменить. Поэтому усилия врачей направлены на то, чтобы убедить заикающихся говорить свободно и уверенно, без страха и "торможения". Самыми частыми приемами в преодолении заикания являются отвлечение внимания, методы расслабления и гипноз (внушение в особом состоянии сознания). Заикающихся обучают говорить медленно, нараспев, одновременно с ритмическими движениями рук или пальцев, что отвлекает от пристального внимания к собственной речи. При подобном подходе достигается ощутимый эффект.

Итак, гипноз. Многие слышали о нем и знают, что он применяется при лечении заикания, но даже те, кто подвергался его воздействию, сохраняют весьма смутные представления о том, что же это такое. В большинстве случаев специалисты, применяющие гипноз (на что имеют право только врачи, в силу возможных осложнений при его проведении), разъясняют своим пациентам механизм его действия. Это разъяснение является важной составной частью самого лечебного метода, но его сущность может быть объяснена достаточно просто.

Под собственно гипнозом подразумевается искусственно вызванный сон. Обычно врач вызывает гипнотический сон с помощью своего голоса и некоторых других дополнительных приемов в обстановке, близкой к той, которая требуется для проведения аутотренинга. Гипнотический сон сам по себе может быть использован как лечебное средство для нормализации нервных процессов в коре головного мозга, отвечающей за протекание высших психических функций, в число которых входит и речь. Но также он может быть использован и для достижения других результатов.

Чаще всего под гипнозом подразумевают различные лечебные внушения в состоянии гипнотического сна. Они отличаются от внушений в состоянии бодрствования большей эффективностью. Вместе с тем у гипнотического метода есть свои существенные ограничения. Кратко перечислю их. Во-первых, не все люди обладают одинаковой способностью подвергаться гипнозу, значит, для некоторых людей этот метод просто непригоден.

Во-вторых, в случае проведения сеансов гипноза возникает определенная зависимость пациента от врача, а значит, его несамостоятельность. Поэтому после проведения такого лечения необходимо потратить какое-то время на снижение зависимости. В-третьих, гипноз во многих случаях позволяет достигнуть определенного, но ограниченного результата, и без применения других методов эти результаты являются крайне нестойкими.

Очень важна помощь логопедов, имеющих навык работы с заикающимися. В арсенале логопеда - дыхательная гимнастика, ритмика, режим молчания, обучение умению говорить медленно, плавно, ритмично и др. Я бы сказала, что знающий и добросовестный логопед - находка для родителей, с его помощью бороться с досадными запинками куда проще. Не следует пренебрегать физиотерапевтическими процедурами (электросон, электрофорез с разными лекарствами), лечебной физкультурой, рефлексотерапией.

Последний метод включает немало полезных модификаций - прижигание, растирание, давление, воздействие аппаратами и укол иголкой в биологически активные точки. Поддержка в семье, участливое отношение коллектива, естественно, полезны при любом терапевтическом подходе. Ни в коем случае не надо фиксировать внимание ребенка на его дефекте. И последнее. Заикание, разумеется, ограничивает выбор подростками профессии. К вопросу профориентации надо отнестись серьезно родителям, педагогам и врачу.

В логопедической работе над речевым дыханием заикающихся детей, подростков и взрослых широко используется парадоксальная дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой. В гимнастике основное внимание уделяется вдоху. Вдох производится очень коротко, мгновенно, эмоционально и активно. Главное, по мнению А.Н. Стрельниковой, - это уметь затаить дыхание, "спрятать" дыхание. О выдохе совершенно не думать. Выдох уходит самопроизвольно. Для лечения заикания также используют компьютеры и электронные устройства.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://medicinform.net/>