

«Южный Федеральный Университет»
Академия психологии и педагогики
Кафедра коррекционной педагогики

ЗАЙКАНИЕ

Ростов-на-Дону
2017г.

Заикание -

**нарушение темпо-ритмической
организации речи,
обусловленное судорожным
состоянием мышц речевого
аппарата**

Два основных типа речевых судорог

ТОНИЧЕСКИЕ

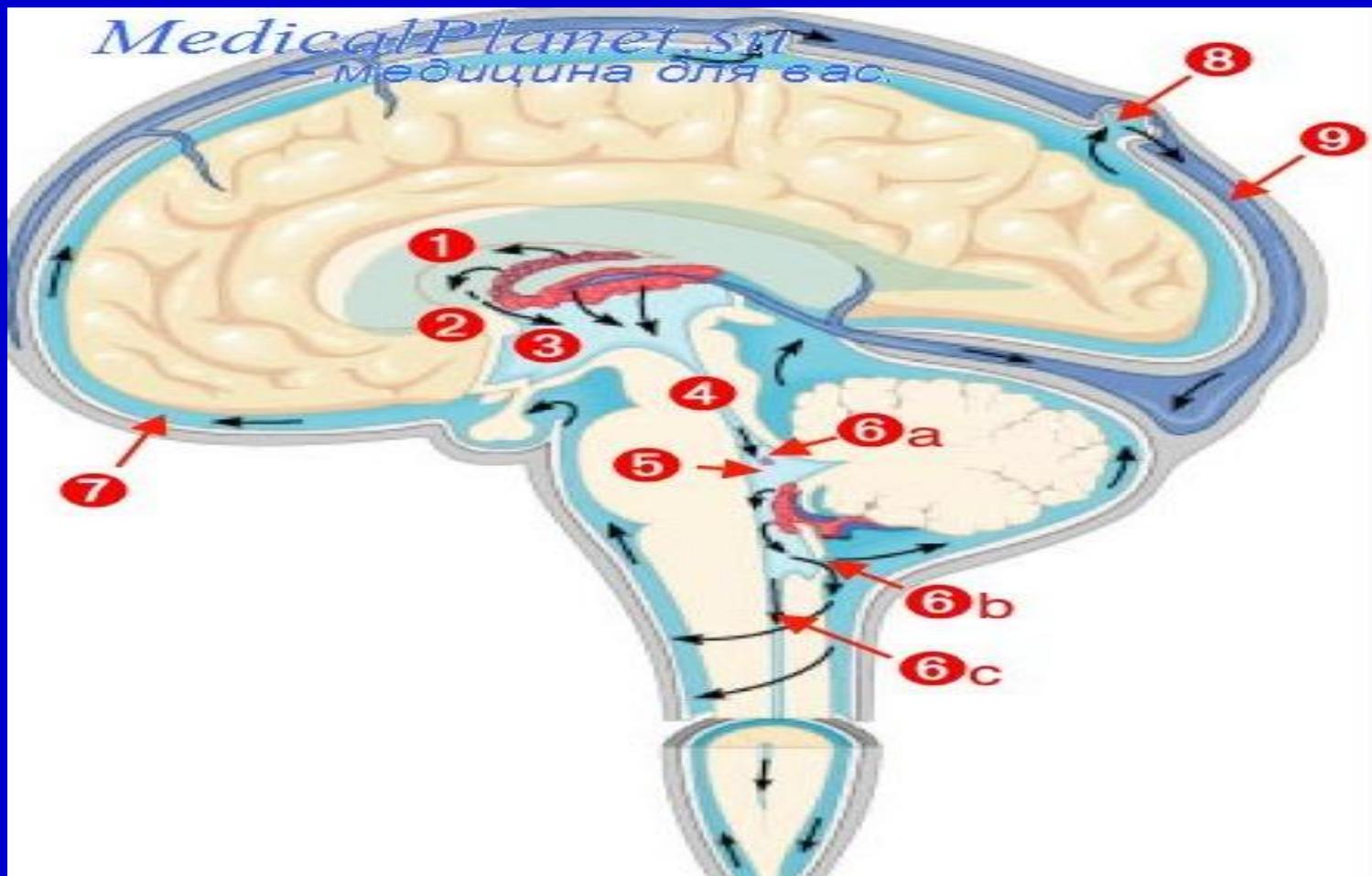
Судороги проявляются в виде резкого насильственного повышения тонуса мышц, захватывающего обычно несколько мышечных групп. Лицо в это время отражает большое напряжение, который прилагает заикающийся к тому, чтобы начать или продолжить речь. Акустически тоническая судорога проявляется в виде длительной паузы в речи либо в виде напряженной и протяжной вокализации

КЛОНИЧЕСКИЕ

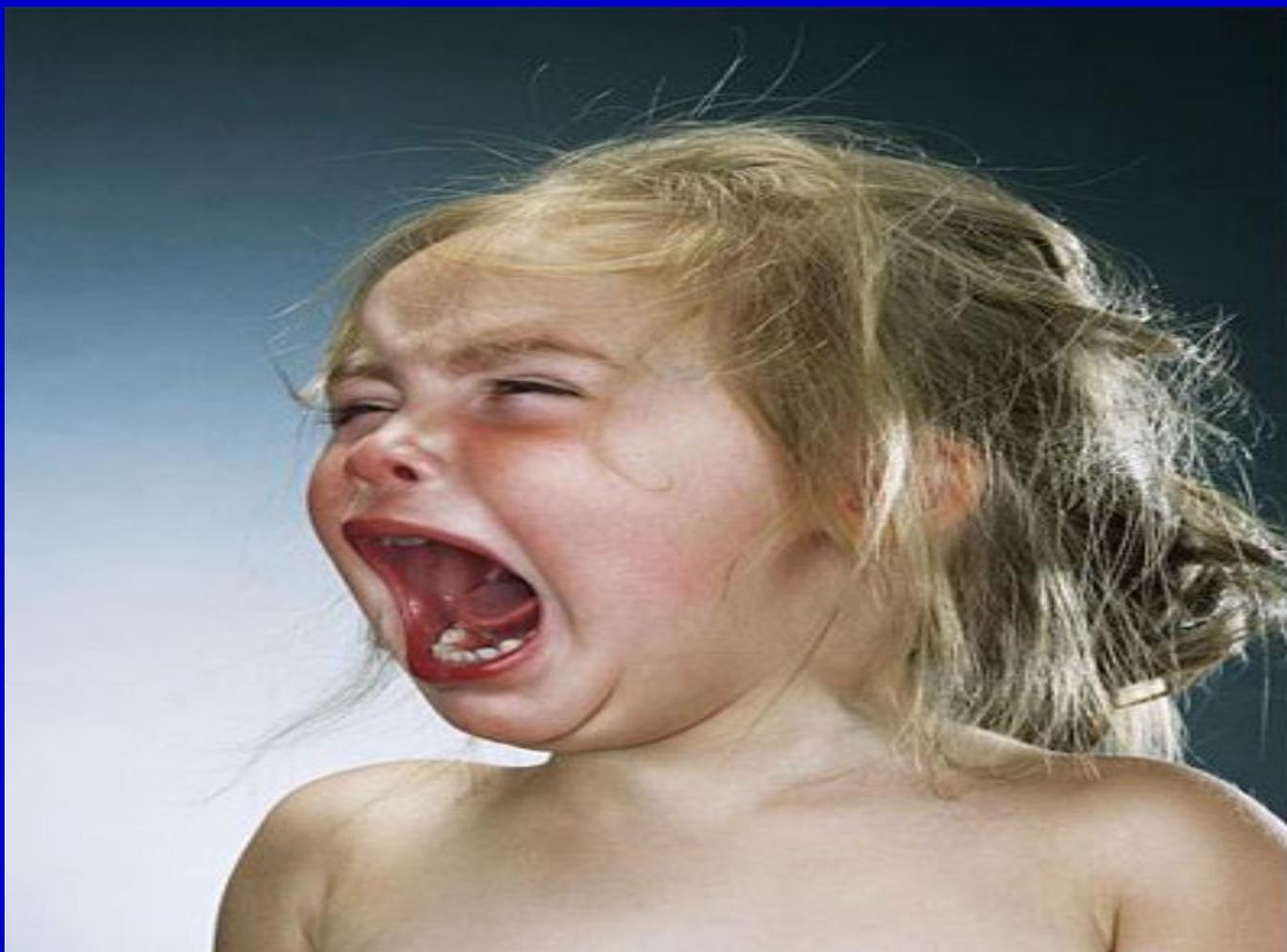
Судороги характеризуются насильственным многократным, ритмичным сокращением мышц речевого аппарата. При этом заикающийся обычно повторяет отдельные звуки или слоги

Причины заикания

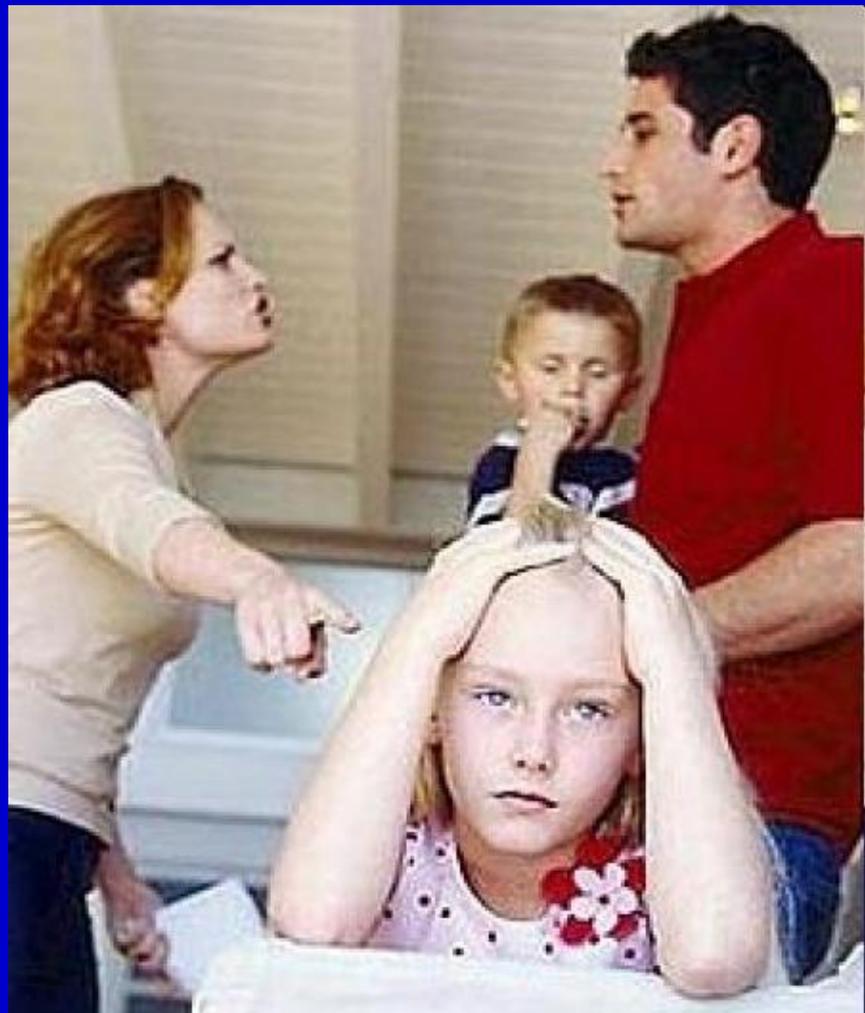
ослабленность центральной нервной системы



частые нервозные ситуации



грубое или невнимательное отношение к ребенку



**перегрузка детей с рано
развитой речью сказками,
стихами и т.д.**



**у детей поздно начавших
говорить, иногда, вместе с
речью может возникнуть и
заикание**



Симптомы заикания:

1. Физиологические (биологические) симптомы:

- речевые судороги,
- нарушения ЦНС и физического здоровья ребенка.

2. Социальные (психологические) СИМПТОМЫ

Одним из основных явлений, из которых развивается невротическое расстройство, является чувство неполноценности, фиксированность на дефекте. И чем больше фиксируется внимание на дефекте, тем более упорным он становится

**Степени
фиксированности
на дефекте**

1. Нулевая степень фиксации.

Дети не испытывают ущемленности от осознания дефекта либо вовсе не замечают его. Отсутствуют элементы стеснения, обидчивости за свою неправильную речь, какие-либо попытки к преодолению дефекта



2. Умеренная степень болезненной фиксации.

Старшие школьники и подростки переживают свой дефект, стесняются его, скрывают, прибегают к различным уловкам, стараются меньше общаться



3. Выраженная степень болезненной фиксации.

Переживания по поводу своего дефекта выливаются в постоянное тягостное чувство собственной неполноценности, когда каждый поступок осмысливается через призму своего дефекта. Чаще это - подростки. Они концентрируют внимание на речевых неудачах, глубоко переживают их, для них характерна болезненная мнительность, страх перед речью, людьми, ситуацией

Степени заикания:

1) легкая - заикаются лишь в возбужденном состоянии и при стремлении быстро высказаться. В этом случае задержки легко преодолеваются, заикающиеся говорят, не стесняясь своего дефекта;

2) средняя - в спокойном состоянии и в привычной обстановке говорят легко и мало заикаются. В эмоциональном состоянии проявляется сильное заикание;

3) тяжелая - заикаются в течение всей речи, постоянно, с сопутствующими движениями.

Типы течения заикания:

- **постоянный тип** (заикание, возникнув, проявляется относительно постоянно в различных формах речи, ситуациях);
- **волнообразный** (заикание то усиливается, то ослабевает, но до конца не исчезает);
- **рецидивирующий** (исчезнув, заикание появляется вновь, т.е. наступает рецидив, возврат заикания после довольно длительных периодов свободной, без запинок речи).

Первые признаки заикания:

- если ребенок вдруг внезапно замолкает, отказывается говорить (это может длиться от двух часов до суток, после чего ребенок вновь начинает говорить, но уже заикаясь) - если успеть обратиться к специалисту до момента возникновения заикания, его можно предотвратить;
- употребление перед отдельными словами лишних звуков (а, и);
- повторение первых слогов или целых слов в начале фразы;
- вынужденные остановки в середине слова, фразы;
- затруднения перед началом речи.

РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ



1. Говорите медленно и плавно.

Будьте примером для ребенка, сами задайте темп беседе - говорите медленно, плавно и непринужденно. Делайте паузы в своей речи, особенно в тот момент, когда ребенок уже сказал фразу, а вы еще нет. Это дает возможность вашему ребенку сказать что-то еще, а вам время обдумать, что именно хочет сказать ваш ребенок. Задавайте меньше вопросов, делайте меньше команд. Вопросы оказывают давление на ребенка.

2. Внимательно выслушайте и дайте вашему ребенку почувствовать: то, что он говорит - самая важная вещь в данный момент. Не перебивайте. Позвольте вашему ребенку начинать беседу и выбирать тему для разговора. Делайте уместные комментарии по теме, которую затронул ваш ребенок. Во время беседы смотрите на малыша, он будет чувствовать себя увереннее.

3. Не перебивайте. Ребенок может долго заканчивать фразу, терпеливо ждите ее окончания.

4. Не акцентируйте внимания на заикании ребенка. Это может только усугубить дефект. Ребенок станет более замкнутым, стеснительным, а в будущем может быть и закомплексованным.

5. Отведите специальное время для беседы. Специально отведенное время для игр, общения и беседы со своим ребенком значительно способствует увеличению плавности речи. Позвольте своему ребенку самостоятельно решить, чем заняться и когда начать разговор. Время, уделенное вашему ребенку, значительно повысит его самооценку, что поможет ребенку снизить темп его речи. Уделить внимание исключительно ребенку - это то, чего детям так часто не хватает, это то, о чем дети мечтают.

Правила и упражнения в плавной речи



- 1. Говори медленно и спокойно, т.е. выговаривай слог за слогом, слово за словом, предложение за предложением.**
- 2. Всегда уясни себе, что и как ты будешь говорить.**
- 3. Не говори ни слишком громко, ни слишком тихо.**
- 4. При разговоре стой или сиди прямо.**
- 5. Прежде чем начать говорить, быстро и глубоко вдохни ртом.**
- 6. Расходуй дыхание экономно. Во время разговора старайся по возможности задерживать дыхание.**

- 7.** Переходи всегда решительно и определенно в положение для произнесения гласных.
- 8.** Направляй выдох не на гласный, а на согласный звук.
- 9.** Никогда не нажимай на согласные; в случае необходимости говори ниже обыкновенного тона и несколько растягивай все гласные.
- 10.** Когда слово начинается с гласного, то начинай его тихо и несколько пониженным тоном.
- 11.** Растягивай долго первые гласные в предложении и связывай все слова предложения между собой, как будто все предложение представляет собой одно многосложное слово.
- 12.** Всегда старайся говорить внятно и благозвучно.

Литература

1. Жинкин Н. И. Механизмы речи. - М., АПН РСФСР, 1958.
2. Шкловский В. М. Психотерапия в комплексной системе лечения логоневрозов (Руководство по психотерапии). Под ред. В. Е. Рожнова. - М., 1974.
3. Когновицкая Т. С. Частота основного тона голоса у детей страдающих заиканием. - В сб. Вопросы патологии голоса и речи, НИИЛОР, М., 1983.
4. Арутюнян Л. З. Как лечить заикание. - М., 1993.
5. Волкова Г. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников, Серия: Коррекционная педагогика [338] Издательство: СФЕРА, ТВОРЧЕСКИЙ ЦЕНТР, ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2003 г.
6. Смирнова Л. Н. "Логопедия при заикании: Занятия с детьми 5-7 лет в детском саду: Пособие для логопедов, воспитателей и... МОЙ МИР - М., Детская литература.
7. Парамонова Л. "О заикании: профилактика и преодоление недуга".
8. Чевелева Н. А. Исправление речи у заикающихся школьников. - М.: Просвещение, 1966. - 96 с.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!