

Заикание

Заикание - это нарушение темпа, ритма и плавности речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

Начало расстройства речи обычно приходится на период интенсивного формирования речевой функции, т.е у детей в возрасте от 2-6 лет.

Судороги речевого аппарата в процессе устной речи являются основным симптомом заикания. Речевые судороги возникают только в момент речи или при попытке начать речь и выражается в непроизвольном сокращении мышц речевого аппарата.

Выделяют два основных типа речевых судорог: тонические и клонические.

Тонические судороги:

проявляются в виде насильственного резкого повышения тонуса мышц, захватывающего обычно несколько мышечных групп (например, мышцы языка, губ, щек и т.д). Заикающийся в этот момент скован. Рот при этом может быть полуоткрыт, либо, напротив, губы плотно сомкнуты. Лицо выражает большое напряжение, которое прилагает заикающийся к тому, чтобы начать или продолжить речь.

Клонические судороги:

характеризуются насильственным многократным ритмическим сокращением мышц речи. При этом заикающийся обычно повторяет отдельные звуки или слоги.

Судороги речевого аппарата могут проявляться во всех отделах речевого аппарата: артикуляционном, голосовых и дыхательных судорогах.

Судороги дыхательного аппарата:

Инспираторная судорога

- внезапный резкий вдох, возникающем на разных этапах речевого высказывания, что приводит к паузе в речи. Они обычно сопровождаются ощущениями в виде чувства напряжения в груди.

Экспираторная судорога

-внезапный резкий выдох в процессе речевого высказывания. Характерны сильные сокращения мускулатуры брюшного пресса. Заикающийся резко наклоняется вперед, а воздух резко и шумно проходит через голосовую щель.

У заикающегося возникает ощущение необычного сжатия грудной клетки, нехватки воздуха.

Судороги голосового аппарата:

возникают, как правило в момент попытки произнесения гласного звука.

Смыкательная голосовая судорога

-возникает при попытке начать речь или в середине речи. Голосовые связки в момент судороги резко смыкаются, препятствуя прохождению воздуха. В этот период наступает немота. Заикающийся как будто застывает, лицо его становится неподвижным, мышцы всего туловища приходят в оцепенение.

Вокальная судорога

-возникает в следствие повышения тонуса голосовых мышц. Судорога возникает в процессе речи, как правило на гласных звуках. Она воспринимается как необычная продолжительность вокализации гласного звука. Наиболее часто она возникает в начальной стадии заикания у детей и может быть первым признаком начинающегося заикания.

Дрожащий или толчкообразный гортанный спазм

-возникает при произнесении или попытке произнесения гласных звуков. При этом речь прерывается, возникает дрожащий или прерывистый звук, что сопровождается полным отсутствием артикуляции. Для этой судороги характерна открытая ротовая полость, что может сопровождаться ритмическим отбрасыванием назад или опусканием головы вперед.

Судороги артикуляционного аппарата:

Смыкательная судорога губ

- проявляется в виде спазма круговой мышцы рта, в результате чего губы сильно сжимаются, при этом другие лицевые мышцы могут не принимать участия в судороге. При попытке произнести звук щеки могут надуваться

под напором воздуха, наполняющем полость рта. При этом нарушается произнесение губных звуков (п, б, м, в, ф). В тяжелых случаях судорога нарушает и произнесение звуков, которые по локализации относятся к язычным (т, д, к).

Верхнегубная судорога

-проявляется спазмом мышц, поднимающих верхнюю губу, а иногда и крылья носа. Возникает чаще с одной стороны лица, при этом ротовая щель принимает косое направление.

Нижнегубная судорога

-поражает одну или обе мышцы, опускающие уголки рта. Если поражаются обе мышцы наблюдается отворот нижней губы.

Язычные судороги:

Судорога кончика языка

-кончик языка упирается с напряжением в твердое небо, в результате артикуляция приостанавливается, вдох в этот момент прекращается, возникает пауза.

Судорога корня языка

-проявляется насильственным подъемом корня языка вверх и оттягиванием назад, в результате полностью блокируется прохождение воздушной струи через ротовое отверстие. Возникает при произнесении заднеязычных звуков (г, к, х).

Изгоняющая судорога языка

-проявляется выталкиванием языка наружу в пространство между зубами. Она может быть тонической или клонической. При тоническом варианте язык находится высунутым из полости рта, при клоническом – периодически выдергивается вперед и затем с силой втягивается внутрь. Во время судороги произношение невозможно.

Подъязычная судорога

-опускание нижней челюсти и открытие полости рта. Судорога охватывает мышцы, связанные с подъязычной костью.

При этом наблюдается повторение слогов и придыхания.

Тяжесть проявления судорог:

Различают тяжелую, среднюю и легкую степени проявления судорог.

Легкая степень заикания - если судорожные запинки наблюдаются лишь в спонтанной связанной речи.

Средняя степень - в тех случаях, когда запинки наблюдаются как в монологической, так и в диалогической речи.

Тяжелая степень - если судорожные запинки фиксируются во всех формах речи, в том числе и в сопряженной и отраженной.

Считается, что степень заикания определяется степенью фиксации заикающегося на своем дефекте.

Речевое дыхание:

Перед началом речи заикающиеся делают недостаточный вдох, что не обеспечивает целостного произнесения. Нередко заикающиеся говорят на вдохе, либо в фазе полного выдоха.

Сопутствующие движения:

Речь заикающихся сопровождается сопутствующими движениями, которые проявляются: от раздувания крыльев носа и зажмуривания глаз до сложных движений всем телом. У больных могут наблюдаться кивательные движения головой, раскачивание туловищем, притоптывание, сжимание пальцев в кулаки и т.п.

Некоторые движения настолько сложны, что напоминают ритуальные действия.

Речевые уловки:

При длительном заикании практически все заикающиеся используют в речи однообразные, многократно повторяющиеся на протяжении высказывания семантически бессмысленные лексемы типа: "да", "вот", "это самое" и т.п.

Иногда даже встречаются случаи когда больной перед началом речи произносил быстро несколько матерных слов, а затем начинал говорить.

Иногда больные трудно произносимые слова подменяют на другие схожие по смыслу.

Вегетативные реакции:

- покраснение или побледнение лица
- сердцебиение
- потоотделение

Логофобия:

У большинства заикающихся наблюдается патологическая личностная реакция в виде боязни речевого общения. Она включает в себя навязчивые переживания и страх возникновения заикания. Этот страх усиливается в определенных ситуациях, в связи с чем у заикающихся наблюдается ограничение общения.

Логофобия может быть ситуационной, т.е проявляться при ожидании или при общении с определенных ситуациях.

Депрессивные реакции:

У больных с заиканием дающих выраженную личностную реакцию на заболевание, при длительном течении возникает депрессивная реакция. Эта реакция может быть настолько сильной, что могут появляться суицидальные мысли.

Течение заикания:

Заикание, возникающее у детей дошкольного возраста. Может наблюдаться в течение нескольких часов либо нескольких месяцев, а затем пройти либо спонтанно, либо в результате коррекционного воздействия.

В большинстве случаев заикание приобретает хроническое течение.

Если заикание не проходит спонтанно в течении 6 мес от момента возникновения, то можно считать, что оно приобрело хроническое течение.

Заикание встречается в 4 раза чаще у мальчиков, чем у девочек.

Заикание можно разделить на две формы невротическую и невротоподобную.

Невротическая форма:

Чаще возникает в возрасте 2-6 лет. Обычно предшествует психогения в виде испуга или хронической психической травматизации. Возникает остро.

Нередко у таких детей наблюдается раннее речевое развитие. В короткий промежуток времени дети начинают говорить развернутыми фразами, словарный запас бурно пополняется, рано формируется грамматический строй речи.

Темп речи ускоренный, дети как бы "захлебываются" речью, недоговаривают окончания слов и предложений, пропускают отдельные слова и предлоги, делают грамматические ошибки.

До появления заикания отмечаются характерологические особенности в виде повышенной обидчивости, колебания настроения,, чаще в сторону сниженного, раздражительность, плаксивость, нетерпеливость. У некоторых наблюдаются страхи.

Отмечается тесная ситуационная зависимость тяжести заикания. В состоянии эмоционального комфорта, в процессе игры или наедине с собой речь обычно свободна от судорожных запинок. При длительном течении формируется стойкая логофобия. Что приводит к ограничению общения таких больных и еще больше усугубляют психологическое состояние заикающегося.

Неврозоподобная форма :

Чаще возникает в возрасте 3-4 лет, постепенно без видимых причин. В анамнезе у матери могут отмечаться тяжелые токсикозы беременности, угрозы выкидыша, асфиксии.

В грудном возрасте дети беспокойны, крикливы, плохо спят.

Отмечается недостаточная координированность движений, повышенная истощаемость и утомляемость при интеллектуальной и физической нагрузке. Их внимание неустойчиво, быстро отвлекаются. Дети суетливы, непоседливы, трудно подчиняются дисциплине, могут быть раздражительными и вспыльчивыми. Это состояние оценивается как церебрастенический синдром.

Наряду с нарушением развития речи имеются нарушения произношения отдельных звуков, медленное накопление словарного запаса, позднее и неполное освоение грамматического строя речи.

Характерна относительная монотонность и стабильность проявлений речевого дефекта. Судорожные запинки больше зависят от умственной и физической усталости чем от эмоциональных факторов.

Психическое развитие заикающихся с неврозоподобной формой в пределах нормы.

Для подростков и взрослых с неврозоподобной формой заикания характерно пассивное отношение к своему речевому дефекту. При лечении они недостаточно активны.

Лечение:

- логопедические занятия
- возможно применение иглорефлексотерапии , но уже в старшем школьном возрасте
- различные варианты психотерапии.

Этапы развития речи ребенка

Первые этапы проявления речи ребенка обусловлены реализацией генетических программ.

От рождения до 6 месяцев развитие речи ребенка не связано с функцией слухового аппарата ребенка, т.е. обусловлено только внутренними причинами. Внешние слуховые и зрительные раздражители не влияют на реализацию внутренней программы развития речи (слепые и глухие дети тоже имеют этот период). Ребенок произносит самые разнообразные звуки, которые могут встречаться в различных языках. Эта большая степень свободы является предпосылкой к освоению дальнейшем различных языков.

Вдальнейшем для овладения речью ребенку нужен слуховой и зрительный контакт с взрослым человеком. На поздних этапах лепета необходимы внешние слуховые и зрительные раздражения. В этот период уменьшается разнообразие произносимых звуков. Одни звуки забываются другие подкрепляются при подражании окружающим.

Восприятие речевых сигналов у человека происходит через фонемы - элементарные структуры слова. Усвоение фонем происходит в результате образования в речедвигательной памяти "фонемной решетки" т.е. определенного алгоритма данного языка.

Формирование речи у ребенка происходит поэтапно.

1. Крик: От рождения до 3 мес. Различными интонациями крика ребенок сообщает окружающим о своих потребностях. При этом отмечаются некординированные движения рук и ног.

В это время ребенок начинает держать голову, сжимать и разжимать кисти, удерживать в руке предметы, а так же начинает реагировать на звуки поворачивая голову к говорящему и внимательно вглядываясь в лицо.

2. Гуление: с 3-5 месяцев. Это звуки кряхтения и радостного повизгивания.

В этих звуках уже можно выявить звуки напоминающие гласные (А, О, У, Э), наиболее легкие для произношения; губные согласные (П, М, Б), обусловленные физиологическим актом сосания, и заднеязычные (Г, К, Х), связанные с актом глотания.

В период гуления, помимо звуков недовольства выраженных криком, появляются интонации радости. Периоды гуления бывают особенно длительными в моменты эмоционального общения со взрослыми. В это время дети внимательно изучают лицо говорящего. Дети подражают мимике взрослого (эхопраксия) и голосовым реакциям (эхолалия).

3. Лепет: с 5-8 мес. Этот период совпадает с формированием способности сидеть. К 6 мес. ребенок обычно уже хорошо сидит.

В этот период среди лета появляются звуки напоминающие слоги. Голосовой поток, характерный для гуления, начинает распадаться на слоги(первый этап лепета).

Лепетная речь ритмически организована и связана с ритмическими движениями тела ребенка. Взмахивая руками или подпрыгивая на руках у взрослых, ребенок по несколько минут подряд ритмически повторяет слоги " та-та-та, га-га-га" и т.д.

Это произношение представляет собой архаическую фазу языка. В этот период очень важно давать свободу движениям ребенку. Это будет положительно влиять на дальнейшее развитие речи. На этом этапе отмечаются явления аутоэхолалии.

Ребенок по долгу повторяет открытые слоги "ва-ва-ва", па-па-па," и т.д.(второй этап лепета).При этом ребенок сосредоточенно прислушивается к своему голосу. Постепенно часть звуков которые не соответствуют родной

речи исчезают из произношения. У ребенка начинает формироваться фонетическая система родного языка.

В дальнейшем ребенок начинает произносить "слова", образованные повторением одного и того же слога (ма-ма, ба-ба, па-па). Э тот период короткий и вскоре ребенок начинает говорить отдельные слова.

Уже в 7-8 мес. дети начинают понимать значение отдельных фраз и реагировать на них. Например на вопрос: "Где мама?" поворачивает голову в ее сторону. Таким образом понимание слышимого происходит раньше чем появляется способность произнести название предмета или действия.

4. Первые слова: обычно появляются к концу первого года жизни. В это время ребенок начинает делать первые шаги и в короткое время начинает ходить.

У девочек первые слова появляются в 8-9 месяцев, у мальчиков в 11-12 месяцев.

Скорость овладения словарным запасом в дошкольном возрасте протекает индивидуально. Особенно быстро пополняется словарный запас в последние месяцы 2 года жизни.

5. Элементарная фразовая речь: к концу 2 года формируется элементарная фразовая речь. Элементарная фразовая речь включает в себя 2-3 слова выражающие определенные требования. Если к 2.5 годам не сформировалась элементарная фразовая речь, то темп речевого развития начинает отставать от нормы. В этом возрасте дети начинают говорить с игрушками, картинками. домашними животными.

На 3 году жизни усиливается потребность ребенка в общении. В этот период возникает способность к словотворчеству. Вначале это выглядит как рифмование "Ванюшка-подушка, затем изобретаются новые слова имеющие определенный смысл. От простых фраз ребенок переходит к более сложным. Со второго полугодия 3 года увеличивается число прилагательных.

После 3-х лет интенсивно развивается фонематическое восприятие и овладение звукопроизношением. Звуковая сторона языка при нормальном развитии полностью формируется к 4-5 годам. Формирующиеся речевые звуки вначале крайне неустойчивы, легко искажаются при возбуждении и утомлении ребенка.

В дошкольном возрасте ребенок плохо управляет своим голосом, с трудом меняет его громкость и высоту. К концу 4 года появляется шепотная речь.

Начиная с 4 лет фразовая речь состоит из 5-6 слов. В речи используются предлоги, союзы, сложноподчиненные и сложносочиненные предложения. В это время дети легко запоминают и рассказывают стихи, сказки, передают содержание картинок. Ребенок начинает комментировать свои действия.

К 5 годам ребенок полностью осваивает обиходную речь.

В 5-6 лет ребенок овладевает типами склонений, спряжений. В речи появляются собирательные существительные и новые слова. Высказывания начинают напоминать короткий рассказ. Высказывания включают фразы, требующие согласования большой группы слов. В период становления речи идут поиски адекватного лексико-грамматического оформления высказывания, что способствует появлению пауз хезитации. Пауза хезитации говорит о мыслительной активности говорящего, связанную с поиском адекватной лексемы или грамматической конструкции.

К 6 годам речь в лексическо-грамматическом плане заканчивает свое формирование.

На 7 году жизни ребенок начинает употреблять слова обозначающие отвлеченные понятия, использует слова с переносным значением. В этом возрасте дети полностью овладевают разговорно-бытовым стилем речи.

Механизм координации между дыханием, фонацией и артикуляцией.

В возрасте 3-х лет эти механизмы находятся в стадии начального формирования. В этом возрасте ребенок может произносить отдельные слова или фразы в любую фазу дыхания, как во время вдоха, так и во время выдоха, а также в период паузы между ними. Это может выражаться в "захлебывании" речью.

В возрасте 6 лет соотношение артикуляции и дыхания остается непостоянным. Однако произношение одного слова уже происходит на фазе выдоха. При этом длительность выдоха соответствует длине произносимого слова. Дети в этом возрасте еще произнести все предложение. Часть фразы может произноситься на выдохе или после дополнительного вдоха. Речь ребенка в целом недостаточно автоматизирована.

У детей 10 лет как и у взрослых произнесение целого предложения (если оно не очень большое) происходит на одном дыхании. Завершение развития речевого дыхания у детей происходит лишь к 10 годам.

Сензитивные (чувствительные) периоды развития речи.

От 1-6 лет. Это особо чувствительный период развития к восприятию окружающей речи. Дети в этот период очень продуктивно усваивают речь.

Если в этот период на ребенка действуют какие-либо вредоносные факторы, то нормальный процесс речевого развития нарушается.

Таковыми факторами могут быть: отсутствие общения со взрослыми, потеря слуха, резкое увеличение притока информации, постоянное шумовое окружение, обилие новых людей в окружении ребенка, смена языковой среды, сильные болевые раздражители, ситуации которые могут быть восприняты ребенком как угрожающие.

В возрасте 1-1,5 лет ребенок быстро накапливает слова, которые становятся основой для дальнейшего нормального развития речи. Если в этот период происходит отрицательное воздействие, то происходит процесс забывание слов, что отбрасывает ребенка в развитии назад.

В возрасте 2,5-3,5 лет ребенок делает переход от конкретных к отвлеченно-обобщенным формам речи. От односложных фраз к иерархически организованным синтаксическим и семантическим структурам. В этот период резко усиливается внутреннее речевое программирование речи. Реализация осмысленной речи в этот период сопровождается не только умственным, но и эмоциональным напряжением. У ребенка появляются паузы, которые могут возникать не только между отдельными фразами, но и в середине фраз и даже слов (дизритмия речевого высказывания). Появление пауз внутри слов, между слогами, внутри слогов, характерны для детей в период формирования фразовой речи. Эти паузы говорят о интенсивном формировании внутриречевого программирования.

Кроме пауз, появляются повторения слогов, слов или словосочетаний (физиологические итерации).

Особенности речевого дыхания: ребенок может начинать говорить в любую фазу дыхательного цикла: на вдохе, выдохе, в паузе между вдохом и выдохом. Речевые высказывания часто сопровождаются выраженными вегетативными реакциями: покраснением, учащением дыхания, общим мышечным напряжением.

В возрасте 5-6 лет, когда речь ребенка интенсивно развивается (формируется механизм перехода внутреннего смысла во внешнюю речь), как и в возрасте 3-х лет, нервная система ребенка испытывает особое напряжение в момент речи. В это время Наблюдаются сбои речевого дыхания при произношении сложных фраз, связанных с нарушением лексико-грамматического оформления высказывания.