Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

**Выступление на педагогическом совете по теме:**

« *Логоневроз (заикание). Причины возникновения логоневроза. Основнвые формы заикания.»*

*Подготовила:*

*Учитель - логопед МБДОУ № 37*

*Ахсарова Кристина Энверовна*

Владикавказ 2014г.

*Заикание (логоневроз)* – это наиболее тяжелое нарушение темпа, ритма, плавности речи. Заикание трудно поддаётся устранению, травмирует психику ребёнка, тормозит правильный ход его воспитания, мешает речевому общению. Оно проявляется в непроизвольных остановках в момент высказывания, а также, вынужденных повторениях отдельных звуков, слогов. Эти явления вызываются судорогами мышц тех или иных органов речи в момент произношения (губы, язык, мягкое нёбо, гортани, грудных или брюшных мышц) *По* этиологии (происхождению)различают 2 вида логоневроза:

* ***функциональное;***
* ***органическое***

***Органическое заикание*** возникает при поражениях ЦНС( при черепно – мозговых травмах, нейроинфекциях ) Встречается довольно редко.

***Функциональное***  - без органических поражений головного мозга (центральной и переф. системы)

Оно возникает под влиянием психологической травмы. У легко возбудимых детей. Организм ребёнка слишком хрупкий и не выдерживает непосильных нагрузок.

***Основные причины возникновения логоневроза (заикания):***

* непосильная речевая нагрузка для ребёнка( заучивание сложных, трудных стихов);
* чрезмерно быстрая речь ребёнка;
* на фоне ОНР (общего недоразвития речи), когда у ребёнка не хватает словарного запаса и грамматических средств для выражения своих мыслей;
* неправильные условия воспитания в семье (наказаниятравмы);
* может возникнуть по подражанию;
* наследственный фактор (генетический);
* дети, воспитывающиеся в двуязычных семьях;
* дети с ранним речевым развитием;
* Дети с тревожными чертами характера ( обычно такие дети очень привязаны к матери, реагируют на изменения её настроения. Резкое изменение окружающей обстановки. Всё приводит к нарушению сна, аппетита, раздражительности, плаксивости.)

***К основным симптомам можно отнести:***

* биологические;
* социальные

К биологическим симптомам относят: а) речевые судороги

б) нарушение ЦНС

в) физического здоровья

г) общей и речевой моторики

К социальным симптомам относят: а) речевые запинки

б) логофобии

(страх перед речью)

в) уловки( вспомогательные движения к которым прибегает ребёнок , страдающий логоневрозом)

Судороги по своей форме делятся на ***тонические, клонические, смешанные ( клоно – тонические)***

Тонические судороги – более тяжелая форма судорог ( в речи появляются длительные остановки, ребёнок не может сказать слово) Судороги появляются в начале или середине слов. Происходит длительные спазматические сокращения мышц (тонус).

Клонические судороги – это наиболее лёгкая форма судорог, сопровождается повтором слогов, звуков (то-то-то-поль)

Такими судорогами поражается весь дыхательно – артикуляционный аппарат. Можно выделить 3 формы заикания:

слабая

средняя

сильная

Слабая степень – при которой заикание проявляется едва заметно и не мешает речевому общению.

Сильная степень заикания характеризуется тем, что длительность судорог мешает речевому общению ( коммуникация невозможна)

Средняя степень заикания характеризуется тем, что в спокойной, привычной для детей обстановке дети говорят легко и мало заикаются. В сильном эмоц. состоянии заикание проявляется сильнее.

Судорогами поражается весь голосовой аппарат. Судороги голосового аппарата возникают, как правило, в момент произнесения гласного звука. Различают 3 основных вида судорог голосового аппарата( смыкательная , вокальная, дрожащий или толчкообразный гортанный спазм)

Судороги артикуляционного аппарата делятся на :

* лицевые судороги( смыкательная судорога губ),
* верхнегубная судорога,
* нижнегубная судорога, угловая судорога рта,
* сложная судорога лица.

Язычные судороги делятся на:

* судороги кончика языка;
* судороги корня языка;
* изгоняющая судорога языка;( она характеризуется выталкиванием языка наружу, в положение между зубами.
* подъязычная судорога;
* судороги мягкого нёба.

Можно выделить 3 формы нарушения дыхания:

а) экспираторная (судорожный вдох)

б) инспираторная (судорожный вдох, иногда со всхлипыванием)

в) респираторный (судорожный вдох и выдох с разрывом слова)

Начиная с 1970 – х благодаря экспериментальным исследованиях разрабатываются более подробные представления о формах логоневроза (заикания). Исследования выделяют 2 клинические формы заикания.( невротическую и неврозоподобную, которые обусловлены разными патогенетическими механизмами. Чаще всего логоневроз возникает в результате острой психологической травмы.

Под острой психической травмой понимают внезапный, однократный психический шок, вызывающий сильную эмоциональную реакцию ребёнка. Причиной острой или хронической травмы весьма разнообразны. Это может быть резкая смена привычной обстановки. Такие состояния у детей развиваются в семье с напряжённым психологическим климатом.

Неврозоподобные состояния по своей симптоматике напоминают неврозы. Они возникают вследствие органических, сосудистих и других поражений ЦНС. Логоневроз имеет невротическую или неврозоподобную форму.

***Сравнительная характеристика невротической формы и неврозоподобной.*** (таблица 1).

|  |  |
| --- | --- |
| Невротическая форма | Неврозоподобная форма |
| 1. заикание может появится остро в возрасте от 2 до 6 лет | 1. заикание у ребёнка появляется постепенно, не связанное с психотравмирующей ситуацией, в возрасте от 3 – 4 лет |
| 1. причины(хроническая травматизация, испуг) | 2. наблюдается ЗРР ( задержка речевого развития) |
| 1. отсутствие патологии внутриутробного развития | 3.патология моторных функций разной степени выраженности |
| 1. раннее психофизическое и речевое развитие | 4.судорожные запинки появляются в возрасте от 3- 4 лет |
| 1. наличие развёрнутой фразовой речи до появления нарушения речи | 5.совпадение судорожных запинок с фазой развития фразовой речи |
| 1. характерологические свойства: впечатлительность, нетерпеливость, плаксивость, тревожность | 6.отсутствие плавной речи у ребёнка |
| 1. зависимость судорожных запинок от эмоционального состояния ребёнка | 7. качество речи зависит от речевой ситуации |
| 1. ускоренный темп речи (тахилалия) | 8. привлечение внимания ребёнка к речи, облегчает его  речевое общение |
| 1. наличие итераций (повторов) | 9.физическое утомление ухудшает речь ребёнка |
| 1. возможность плавной речи в определённых условиях ( наедине с собой, при отвлечении внимания от процесса говорения) | 10.психическое утомление ухудшает речь ребёнка |

***Список используемой литературы:***

Белякова Л. И. Проблемный подход к анализу патогенетических механизмов заикания //Заикание: Проблемы теории и практики / под редакцией Л. И. Беляковой – М., 1992г. Белякова Л. И., Дьякова Е. А. Логопедия; Заикание: Учебник для студентов высш. пед. учеб. заведений. – М., Издательский центр « Академия» , 2003г. Данилов И. В. Черепанов И. М. Патофизиология логоневрозов – Л., 1970 Арутюнян Л. З. Как лечить заикание. – М., 1993г. Клиника и терапия заикания / Под ред. Г. В. Морозова – М., 1985г. Левина Р. Е. Заикание у детей. // Преодоление заикания у детей./ Под ред. Р. Е. Левиной – М., 1985г. Лохов М. И. Фесенко Ю. А. Заикание: Диагностика и лечение. СПб., 2000г. Шкловский В. М. – Заикание: - М., 1994г.