**Введение**

Среди учащихся общеобразовательных школ, имеющих нарушения речи, особую группу составляют заикающиеся дети.

Заикание — довольно распространенный речевой недостаток, при котором говорящий испытывает специфические затруднения в произношении слов, фраз. Речь говорящего прерывается характерными остановками, запинками, повторами отдельных звуков, слогов и даже слов. Возникают эти затруднения только в момент речевого общения. Вне его прерывистость речи исчезает. Речевой дефект типа заикания не ограничивается только судорожными спазмами мышц, участвующих в акте речи, то есть не является только двигательным расстройством, хотя и весьма сложным по своему патогенезу.

**Природа заикания**

Почти все авторы, занимающиеся изучением заикания, относят этот вид речевой патологии к неврозам, именуя его логоневрозом, так как заикание является той формой нервного страдания, которое относится к функционально — динамическим нарушениям нервной системы.

Лишь небольшое число случаев заикания развивается на органической основе, то есть в результате поражения нервной системы каким — либо патологическим процессом ( энцефалит, эпилепсия, хорея, черепно -мозговые травмы и др. )

В допавловский период понимание невроза базировалось, в основном, на взглядах Адлера, Фрейда и других ученых, являвшихся представителями идеалистической психологии и потому далеких от подлинно научной трактовки невроза.

Такое понимание скрывало истинный механизм нарушения функции речи при заикании.

Большинство авторов второй половины XIX века относили заикание к неврозам, само же понятие невроза было весьма многозначным.

**Патопсихологические особенности заикающегося**

Неврологический процесс заикливой речи в ряде случаев осложняется рядом патопсихологических особенностей, возникающих в эмоционально — волевой сфере и характере заикающегося. В результате извращения корково — подкорковых отношений возникают такие нервно-психические симптомы, как изменение личности, ослабление воли, утрата инициативы, усиление патологических фобий и эмоций (наличие страха перед речью и др.).

В литературе эти личностные особенности чаще практикуются, как психические сдвиги по типу вторичных реакций на свою речевую неполноценность.

Как известно, у заикающихся часто выявляется расстройство эмоциональной сферы, наличие страха перед речью, судорог в дыхательной и мимической мускулатуре и клиническая симптоматика, позволяющая, включить это расстройство в круг энцефалопатий, выраженных в различной степени.

Патогенез неврозов до настоящего времени еще мало изучен и представляет все еще сложную проблему, требующую дальнейшей разработки.

Ряд авторов, расценивавших заикание как невроз, предлагали лечить его различными психотерапевтическими воздействиями и медикаментозными средствами ( Ю. Флоренская, А. Шокина, М. Осипов, Д. Венировский, И. Комяков, В. Кочергина и др. ). Однако большинство из них не уделяли достаточного внимания изучению состояния вегетативной нервной системы у заикающихся.

При логоневрозах имеется нарушение тонуса вегетатики, на что обращают внимание такие крупные логотерапевты как Луксинер (Германия), Зееман (Чехословакия) и др.

В клинике заикания хорошо известны факты, когда у заикающихся, разговаривающих наедине или в обществе хорошо знакомых людей, заикание выражено в слабой степени или совсем отсутствует. Патологических вегетативных реакций не наблюдается. Это очень типично проявляется при так называемой кабинетной речи у детей, проходящих лечение в логопедических кабинетах. В этом случае, после какого — то периода лечения заикания не возникает.

Однако, стоит такому заикающемуся попасть в общество незнакомых людей, заговорить с незнакомым человеком, как заикание вновь возникает и сопровождается целым рядом патологических реакций со стороны вегетативного отдела.

Усиление или ослабление заикания у одного и того же ребенка зависит от того, с кем именно он говорит ( со взрослыми, детьми, близкими, незнакомыми ) и как именно отвечает на отдельные вопросы, делится ли впечатлениями о прочитанной книге, отвечает ли на уроке и т. д.)

Заикание почти не проявляется с детьми или с животными.

Все это дает все основания определять заикание как расстройство речи с преимущественным нарушением коммуникативной ее функции, то есть при заикании нарушается свободное речевое общение между людьми со всеми вытекающими отсюда последствиями.

**Личностные особенности заикающегося школьника**

Возникающая при заикании затрудненность речевого общения не проходит бесследно для формирования личности ребенка, его поведения.

Физиологические и психологические основы заикливой речи в детском возрасте существенно отличаются от тех же основ в более позднем возрасте.

Так, в логопедической практике имеется мнение, что в раннем школьном возрасте отсутствуют вторичные патологические условно рефлекторные связи и менее выражены закрепившиеся по типу условного рефлекса вегетативные сдвиги в организме.

Считается, что у детей младшего школьного возраста чаще наблюдаются нарушения преимущественно моторной стороны речи. Однако отсутствие патопсихологических наслоений свойственно не всем детям младшего возраста.

Отсутствие у этих детей патопсихологических наслоений объясняется тем, что у них по сути дела чаще нет синдрома заикания как судорожной формы речи. Нередко здесь имеет место так называемая итерация, сущность которой проявляется в виде повторения слогов, слов, что некоторые авторы рассматривают как физиологическое явление (М. Зееман и др.), возникающее на первых этапах становления речи. Это состояние при известных условиях может перейти в заикание. Однако это не является обязательным.

Патопсихологические особенности, возникающие в эмоционально-волевой сфере и характере ребенка усиливаются или ярче проявляются в более старшем школьном возрасте.

Заикающийся ребенок обычно сам чувствует неправильность своей речи и часто жалуется на это. Он боится говорить или говорит шепотом. В основном ограничивается короткими ответами, иногда предпочитает молчать и в общении с окружающими пользоваться жестами.

Заикание резко меняет поведение ребенка. Он становится раздражительным, озлобленным, застенчивым, пугливым. Не имея возможности свободно говорить, ребенок сторонится детей, предпочитает одиночество.

Часто дети передразнивают заикающегося ребенка, смеются над ним. В связи с этим ребенок все более осознает свой недостаток, что приводит к дальнейшему ухудшению состояния его речи.

Чем больше заикающийся ребенок стремится избежать затруднений в речи, тем меньше это ему удается, и он тяжело переживает свой недостаток.

Изменение личностных особенностей ребёнка в условиях школьного обучения.

Личностные качества школьника подвергаются значительным изменениям в связи с новой обстановкой: попадая в школу из домашней среды, где его дефект чаще встречал сочувствие и ласку, или из детского сада, где маленькие дети вообще мало обращали внимания на его дефект, первое с чем встречается школьник, это то, что его дефект обращает на себя внимание учеников.

Неблагоприятная обстановка вызывает острое переживание у такого ребенка и, если прежде он особенно не тяготился своим дефектом, то сейчас он начинает сознавать, что он не такой как все, начинает следить за своей речью, стараясь избежать судорожного спазма и это, как правило, ухудшает ее.

Невротические явления нарастают и на фоне их, возникает ряд специфических психологических симптомов, характерных для заикающихся, усиление спазмов, возникновение страха перед речью и даже перед произнесением отдельных звуков.

Сам процесс обучения, необходимость отвечать урок перед всем классом, перед учителем — все это сверхраздражители для заикающегося.

В книге А. В. Ястребовой «Учителю о детях с нарушениями речи» в главе «Преодоление заикания в процессе учебной деятельности» читаем:

Требования быстрого ответа, возможные насмешки товарищей во время классных занятий тяжело травмируют ребенка, значительно усугубляя дефект его речи: в эти моменты появляется нередко судорожность, граничащая нередко с полной немотой.

Заикающийся ребенок, с возрастом все больше и больше чувствуя недостатки своей речи, начинает постепенно понимать, что данный дефект невыгодно выделяет его среди нормально говорящих сверстников.

В книге Е. Н. Винарской «Задержки и дисгармония развития при воспитании детей методами силового принуждения» читаем «Адаптация ребенка к внешнесредовым условиям жизни в обществе обуславливает собой ряд субъективно ценностных перестроек, каждая из которых проявляется и закрепляется в определенных знаниях, умениях и навыках».

Факторы, способствующие усилению заикания в школьных условиях.

**Именно в такой ситуации и возникает, как правило, усиление заикания**

Заикание также усиливается, если устное общение проходит в условиях, отличных от привычных для детей, когда изменяется форма опроса, когда учащемуся предлагается внезапный вопрос, к ответу на который он не успел подготовиться, когда в ходе урока имеет место длительное ожидание вызова к доске, а также при недостаточно корректном отношении учителя к заикающемуся.

Иногда учителя забывают, что речь ребенка с момента поступления в школу становится в иные условия, к ней предъявляются повышенные требования.

Публичность речи, необходимость говорить в условиях направленного внимания учителя и класса — вызывает волнение ученика, он начинает с тревогой и опасением следить за своей речью, стараясь преодолеть спазмы дополнительным напряжением речевой мускулатуры.

Однако эти действия только ухудшают его речь, вызывая усиление заикания.

Учителю необходимо знать, что в таком состоянии теряется способность умело пользоваться уже приобретенными речевыми навыками. Требование быстрого ответа, возможные насмешки товарищей во время классных занятий тяжело травмируют ребенка, значительно усугубляя дефект его речи: в эти моменты появляется нередко судорожность, граничащая с полной немотой.

Иногда учитель спрашивает учеников только письменно. Такая форма опроса также отрицательно сказывается на речи и психике заикающихся.

Не менее травмирует школьников и усиливает проявление заикания и неправильная организация их устных ответов, когда учитель сбивает заикающихся учащихся с взятого ими темпа речи, нарушает последовательность высказываний, торопя их без особой надобности.

Недостаточная корректность учителя особенно отрицательно сказывается в тех случаях, когда заикание сопровождается отклонениями речевого развития у детей.

Полагая, что причиной неуспеваемости такого ученика является заикание, учитель, щадя его, старается как можно реже спрашивать и невольно уделяет ему меньше внимания.

Постепенно у такого ученика образуются пробелы в знаниях программного материала, и он попадает в число второгодников, а иногда его даже переводят во вспомогательную школу.