|  |
| --- |
| Есть противопоказания. Посоветуйтесь с врачом. |

  Лекарства от заикания нет, а в помощи нуждается большое количество людей, для которых простое речевое общение стало невыполнимым, принося много проблем в повседневную жизнь. Помимо медикаментозного лечения нервной системы и других систем организма, которые оставили такие осложнения, существуют дыхательные упражнения для лечения заикания по методу А.Н.Стрельниковой. Эта дыхательная гимнастика может использоваться как для лечения заикания у детей, так и у взрослых пациентов.

  Заикание возникает по разным причинам, и единого мнения специалистов о механизме возникновения этого недуга нет.

    **Существует три типа заикания**:

**1 тип** - заикание вследствие нарушений деятельности нервной системы. Заикание может быть связано с родовой травмой, травмами, полученными в детстве, частыми болезнями.

**2 тип** - заикание возникает тогда, когда у человека праворукого ведущим глазом является не правый, а левый. Это случается, когда переучивают ребёнка - левшу в детстве к деятельности правой рукой.

**3 тип** - заикание вследствие пережитого стресса, сильного переутомления. Для этого типа заикания характерно усиление заикания на людях, при публичных выступлениях.

**Дыхательные упражнения для лечения заикания**

  Авторская методика дыхательных упражнений А.Н.Стрельниковой очень хорошо себя зарекомендовала и применяется для лечения всех трёх типов заикания. Без нормального дыхания невозможно помочь больному с заиканием, а это значит, что нормализации дыхания должно быть посвящено большее время в лечении, чтобы преодолеть недуг. Дыхательная гимнастика направлена на  координацию и оптимизацию дыхания, как носового, так и ротового. В дыхании активно должна участвовать диафрагма, выдох должен быть продолжительным. Упражнения на правильное дыхание проводят вначале без речевого сопровождения.

**Правила выполнения упражнений**

  1) Вдох должен быть резким и коротким, как хлопок. Думать нужно только о вдохе.

  2) Выдох производить спокойно, без напряжения и усилий. Выдох должен быть бесшумным.

  3) Вдох должен всегда сопровождаться движениями. Движения должны быть только на вдохе.

  4) Как движения, так и вдох должны производиться в маршевом ритме.

  5) Счёт в гимнастике на 8, считать нужно не вслух, а мысленно.

  6) Упражнения на дыхание можно выполнять как стоя, так и сидя или лёжа.

**Комплекс дыхательных упражнений для лечения заикания**

    1) **Упражнение «Ладошки»**

Встать прямо, руки согнуть в локтях, как бы показывая ладони зрителям (локти направлены вниз. Выполнять шумный короткий вдох, одновременно сгибая ладони, как бы хватая воздух. Выдох — нешумный, свободный. Упражнение выполнять 2 раза по 4 вдоха, делая паузу между ними 4 секунды с опущенными руками.

    2) **Упражнение «Погончики»**

Встать прямо, сжать кулаки и прижать к талии. При вдохе толкать кулаки вниз, напрягая плечи и вытягивая руки к полу. Упражнение выполнять по 8, 12 раз. Выше пояса кулаки поднимать не нужно.

    3) **Упражнение «Насос»**

  Встать прямо, ноги слегка развести на ширину плеч. Прямыми руками тянуться к полу одновременно с наклоном вперёд. Наклон сочетать с шумным вдохом. Спина должна быть не прямая, а округлая. Представить, что насосом накачивается шина. Движения выполнять по 4, повторяя 12 раз. Следить, чтобы выдох был незаметен и спокоен.

  При заболеваниях сердечно - сосудистой системы, позвоночника, травмах спины не нужно кланяться сильно низко. При полном здоровье нужно стремиться взять с пола палку.

    4) **Упражнение «Кошка»**

  Встать прямо, руки вдоль туловища, ноги на ширине плеч. Присесть, как будто танцуя, с одновременным поворотом в правую сторону. Приседание сочетать с шумным вдохом. Выпрямиться, спокойный выдох. Затем опять присесть с поворотом туловища уже в левую сторону. Выполнять 12 раз по 8 вдохов.

    5) **Упражнение «Обнять плечи»**

  Встать, руки согнуть в локтях, локти направлены вниз. При шумном вдохе руками резко обнимать себя за плечи, затем свободный выдох. Выполнять 12 раз по 8 вдохов. Выполняя упражнение, можно голову отводить немного назад.

    6) **Упражнение «Маятник»**

  Встать прямо, ноги поставить на ширину плеч, можно даже чуть шире. Наклониться вперёд, потянуться руками к полу и сделать резкий шумный вдох. Затем наклониться, назад и также резко вдохнуть. Выдох должен быть незаметным и бесшумным. Упражнение можно делать и сидя.

    7) **Упражнение** **«Поворот головой»**

  Встать прямо, ноги шире плеч. Поворачивать голову вправо, делая одновременно шумный вдох, затем голова идёт влево, за это время сделать незаметный выдох, а при повороте головы влево - опять шумный вдох. Упражнение нужно стараться выполнять без перерыва и пауз, не останавливая голову посередине. Выполнять 12 раз по 8 вдохов.

    8) **Упражнение «Уши»**

  Встать прямо, ноги чуть шире плеч. Выполнять наклоны головой вправо, ухом к плечу, делая шумный вдох носом. Затем левое ухо к левому плечу - снова вдох. Затем немного покачать головой из стороны в сторону. Смотреть необходимо прямо перед собой. Выполнять 12 раз по 8 вдохов.

    9) **Упражнение «Маятник головой»**

  Встать прямо, ноги шире плеч. Опустить голову, переводя взгляд в пол, одновременно делая резкий вдох. Затем поднять голову, взгляд на потолок, опять шумный вдох. Выдох делать незаметно, при переведении головы в другое положение.

  10) **Упражнение «Перекат»**

  Встать, левую ногу поставить вперёд. Правая нога сзади на носок. Присесть немного, перенося тяжесть тела на правую ногу, одновременно выполняя шумный вдох. Затем незаметно выдохнуть и присесть, перенося тяжесть тела на левую ногу, резкий вдох.

  11) **Упражнение «Передний шаг»**

  Встать прямо, ноги на ширине плеч или шире. Левую ногу поднять, согнув в колене, до уровня пояса. Носок левой ноги тянуть к полу по балетному манеру. На правой ноге в этот момент легко присесть. Одновременно с движением делать резкий вдох. Затем то-же самое выполнить с правой ногой. Следить, чтобы спина была прямая во время выполнения упражнения, смотреть перед собой, голову не наклонять. Кистями рук на уровне пояса можно делать движение навстречу друг другу. Следить, чтобы вдох был резким, шёл вместе с резким движением, а выдох был спокойным и незаметным. Выполнять 8 раз по 8 вдохов.

  12) **Упражнение «Задний шаг»**

  Встать прямо. Левой ногой резко отвести назад, как будто хлопая по ягодице. На правой ноге в этот момент легко присесть. Одновременно с движением делать шумный резкий вдох. Затем тоже самое выполнить правой ногой. Выполнять по 4 упражнения 8 раз.

  Спустя пару месяцев ежедневных дыхательных тренировок дыхание человека с заиканием меняется. Происходит тренировка и массаж диафрагмы, внутренних органов, воздух проходит через связки легко и свободно, исчезают мышечные зажимы. Вдох становится максимально глубоким, это способствует избавлению от заикания.

  Ежедневно выполняемые дыхательные упражнения для лечения заикания способны навсегда избавить от проблем с речью и подарить человеку радость общения.

Заикание – одно из сложнейших нарушений речи, связанное с судорожным состоянием артикуляторного аппарата. Чаще всего заикание появляется в дошкольном возрасте, но может появиться и позже. К школьному возрасту у заикающегося возникает страх собственной речи, появляется ряд уловок и сопутствующих движений, которые не только не помогают, но и усугубляют многочисленные запинки, остановки, повторения звуков, слогов и слов.

К сожалению, какие бы страдания не приносил бы речевой недостаток, практика показывает, что заикающиеся люди часто пассивны, они обращаются за помощью уже в достаточно взрослом состоянии и ищут такие приемы и методы, которые сделали бы их речь идеальной без каких-либо собственных усилий. Устранение заикания – дело длительное и сложное, требующее упорной и систематической работы не только над своей речью, но и над собой.

Так как в большинстве случаев заиканию предшествуют невротические расстройства, считается, что даже после полного устранения речевого дефекта в связи с любым стрессом часты рецедивы. Кроме того, существует точка зрения, что заикание взрослых неизлечимо. В любом случае, необходимо приложить достаточно усилий, чтобы научиться контролировать свою речь и значительно улучшить её.

Методика устранения заикания включает в себя психотерапию, режим молчания и шепотной речи, логопедические занятия с дыхательными, артикуляторными и голосовыми упражнениями, сеансы гипнотерапии, приемы самовнушения и др.

В данной статье речь пойдет о тренировке одного из важнейших условий правильной плавной речи – дыхании. При заикании оно почти всегда бывает нарушенным. Объем выдыхаемого воздуха настолько мал, что его не хватает на произнесение фразы, а часто заикающийся и вовсе говорит на вдохе или задержанном дыхании, что абсолютно неправильно. Поэтому овладение правильным речевым дыханием является для заикающегося человека важным и необходимым фундаментом для дальнейшей коррекции речи.

**Речевое и жизненное дыхание: отличия**

Необходимо понимать разницу между речевым и основным физиологическим дыханием. Назначение речевого дыхания – участие в создании голоса на плавном и равномерном выдохе. Основная функция жизненного дыхания – поддержание жизни человека путем непрерывного газообмена в организме (при вдохе в организм поступает кислород, при выдохе выделяется углекислый газ).

В отличие от физиологического речевое дыхание произвольно. Человек сам контролирует необходимую для той или иной фразы дозу воздуха и сопоставляет моменты вдоха с речевыми паузами.

При обычном дыхании мы дышим носом, вдох и выдох имеют одинаковую продолжительность, при речевом – дыхание происходит одновременно через рот и нос, вдох при этом в разы короче, чем выдох. Жизненное дыхание бывает ключичное, грудное и брюшное. Наиболее удобным для речи является диафрагмально-реберное (нижне-диафрагмальное) дыхание.

У людей, не страдающих заиканием, правильное речевое дыхание вырабатывается автоматически, при возникновении заикания оно нарушено и его необходимо вырабатывать сознательно.

**Лечение заикания: развитие речевого дыхания**

При речевом типе дыхания диафрагма (груднобрюшная перегородка) быстро опускается, увеличивая объем легких, а при выдохе поднимается. Тренировку нижне-диафрагмального дыхания лучше всего отрабатывать за полчаса до еды утром и вечером перед сном. Одежда не должна стеснять движения. После упражнений необходим небольшой отдых.

**1. Упражнение «Воздушный шарик»**

Лежа на спине положите одну руку на живот, а другую на грудь. Спокойно и плавно вдохните. Живот при вдохе должен надуваться как воздушный шарик, рука при этом поднимается. Затем медленно выдохните, слегка нажимая рукой на живот. Грудная клетка во время совершения вдоха и выдоха находиться в спокойном состоянии.

Первое время для избежания головокружения от излишка кислорода количество вдохов не должно превышать пяти. Затем число вдохов можно увеличить до пятнадцати.

Упражнение «Воздушный шарик» необходимо закреплять в течении двух-трех недель. По истечении этого срока рука может уже не оказывать механическую помощь, а осуществлять контроль за правильным дыханием. Затем данное упражнение закрепляется уже стоя и сидя.

**2. «Буря в стакане»**

При выполнении этого упражнения левой рукой также осуществляется контроль правильного дыхания. Вдох делается через нос и слегка приоткрытые в улыбке губы. Выдох совершается через трубочку для коктейля, конец которой опущен в наполовину заполненный водой стакан. Необходимо следить, чтобы губы были при этом неподвижны, а щеки не надуты.

Аналогично предыдущим упражнениям можно дуть на кусочек ваты, полоску бумаги, вертушку, перо, выпускать мыльные пузыри и т.п.

**Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой**

Дыхательная гимнастика А. Н. Стрельниковой часто применяется при коррекции заикания. Особенностью данной методики является сочетание короткого и резкого вдоха с движениями. Активные движения всех частей тела вызывает сильнейшую потребность в кислороде. Вдох производится мгновенно и эмоционально, выдох – самопроизвольно.

В работе с заикающимися я часто использую упражнения «Насос» и «Обними плечи». С их помощью уже за два месяца можно добиться возникновения глубокого и плавного дыхания, а голосовые связки становятся более гибкими и подвижными.

**1. «Насос»**

Выполняется из вертикальной позы, руки опущены. Вдох короткий, резкий и осуществляется параллельно с наклоном вниз, спина при этом круглая, голова опущена.

После этого следует слегка приподняться и выдохнуть воздух через нос или через рот. В норме упражнение составляет 8 вдохов по 12 раз с паузами в 3-5 секунд.

Но прежде чем совершать такое большое количество вдохов-движений, необходимы ежедневные тренировки в течение 2-3 недель, начиная с того количества движений, которое не вызывает напряжения в области поясницы, [***головокружения***](http://www.nebolei.ru/esli-u-vas-kruzhitsya-golova)и плохого самочувствия. В тяжелом состоянии упражнение можно выполнять из положения сидя.

Противопоказаниями к выполнению данного упражнения являются [***травмы головы и позвоночника***](http://www.nebolei.ru/sereznye-posledstviya-hlystovyh-travm), смещение межпозвонковых дисков, наличие позвоночных грыж, повышенное артериальное, внутричерепное и внутриглазное давление, [***камни в почках***](http://www.nebolei.ru/kamni-v-pochkah), печени и мочевом пузыре, высокая степень миопии, хронический радикулит и остеохондроз, беременность, плохое самочувствие до или во время выполнения упражнений.

**2. «Обними плечи»**

Выполняется также из вертикального положения, руки при этом согнуты, подняты на уровне плеч кистями друг к другу. Короткий шумный вдох осуществляется в момент сведения рук навстречу друг другу, обнимая себя за плечи, локти при этом сходятся на груди. Необходимо, чтобы руки находились параллельно друг другу, а не крест-накрест. В момент выдоха через рот или нос руки слегка расходятся, образовывая перед собой квадрат.

Количество вдохов-движений составляет 8 вдохов по 12 раз с паузами между ними, после 2-3 недель ежедневных тренировок можно увеличить количество вдохов-движений до 32 по 16 раз и делать их уже без остановок.

При сердечной недостаточности и других тяжелых заболеваниях упражнение выполнять не следует. Тренироваться можно также в положении сидя и даже лежа.

**Лечение заикания: памятка для закрепления речевого дыхания**

1. Прежде чем заговорить, сделайте вдох.

2. Говорить можно только на выдохе.

3. Вдох всегда короткий, а выдох – плавный и длительный. Выдох необходимо «экономить».

4. Дышать нужно «животом», грудная клетка при этом неподвижна, плечи неподвижны и не поднимаются.

5. На одном выдохе нужно произносить не более трех-четырех слов.

6. Слова в предложении нельзя разрывать на слоги, произносить их следует слитно. Делать вдох следует в смысловых паузах.

7. Во время произнесения речи необходимо следить за тем, чтобы в мышцах голосового аппарата, шеи, лица не было напряжения.

При коррекции заикания необходимо запастись терпением. Улучшение речи происходит медленно и имеет скачкообразный характер. Иногда для коррекции заикания требует больше усилий и времени, нежели ожидал пациент, что ведет к отчаянию, он бросает тренировки и еще больше замыкается в себе. Однако опыт показывает, что правильные и регулярные занятия помогают справиться с заиканием, каким бы сильным оно ни было.

Заикание относится к одному из самых распространенных расстройств речи. Обычно оно возникает в раннем детстве и при отсутствии необходимой помощи может сохраняться многие годы, являясь помехой при выборе профессии, в обучении и личной жизни. Затрудняя общение, заикание часто формирует у человека черты характера, осложняющие его жизнь: робость, неуверенность в своих силах, зависимость от окружающих.

По мере взросления увеличивается интенсивность речевого общения и значение речи в жизни ребенка, что приводит к осознанию своего дефекта. Переживания приобретают другое качество, становясь более систематическими и все более мучительными.

Поэтому, как и вообще в медицине, при лечении заикания действует неукоснительное правило: начинать лечение нужно как можно раньше, чтобы предотвратить развитие болезни. Тем более что особенностью речевых нарушений в детском возрасте является их обратимость, что связано с высокой пластичностью детского мозга и совсем еще «пластилиновой» психикой.

ЗАИКАМИ НЕ РОЖДАЮТСЯ, А СТАНОВЯТСЯ

Заикание представляет собой нарушение темпа и ритма речи, проявляющееся в непроизвольных остановках и повторениях отдельных звуков и слогов. При заикании возникают судороги тех мышц, которые задействованы при говорении. Это мышцы губ, языка, мягкого неба, гортани, диафрагмы, грудные и брюшные мышцы. При заикании наблюдаются различные нарушения общей моторики как в виде насильственных движений (тики мышц лица, шеи), так и произвольных уловок или вспомогательных движений, используемых для облегчения речи и маскировки речевого дефекта.

Человек не может точно соблюсти последовательность произнесения тех или иных звуков, пытается поправиться, запинается, начинает снова произносить слова и фразы — так возникает речь, известная нам как речь человека, страдающего заиканием. Говорящий с трудом передает сообщение, а собеседник испытывает напряжение, слушая такую речь. Попытки говорящего преодолеть судорогу, как правило, приводят к усилению заикания.

Заикающимся детям свойственны повышенная эмоциональная возбудимость, двигательное беспокойство, неустойчивость и истощаемость нервных процессов. Большинство исследователей отмечают у заикающихся различные вегетативные изменения. Например, Gerdner объективно показал изменение нейровегетативной реакции у заикающихся во время приступов: в 100% случаев у них наблюдается расширение зрачков (мидриоз), у нормально говорящих людей ширина зрачков во время речи не меняется или наступает некоторое их сужение (миоз).

В тяжелых случаях нарушения вегетативной нервной системы собственно заикание отступает на второй план, преобладает его невротическое «обрастание», т.е. страхи, волнения, тревога, мнительность, общая напряженность, склонность к дрожанию, потливости, покраснению, что, в свою очередь, утяжеляет собственно речевые нарушения, образуя порочный круг.

Заикание может возникать внезапно или исподволь, постепенно усиливаясь. Заиками не рождаются, навыки речи дети приобретают, а не наследуют. Голосовая деятельность у человека начинается с момента рождения, то есть с первого, носящего рефлекторный характер крика ребенка. Через неделю после рождения ребенок должен реагировать на громкий звук или шум. К концу второго месяца у ребенка начинают появляться звуковые комплексы с входящими в них некоторыми согласными. Спустя несколько месяцев он узнает голос мамы, через четыре месяца откликается на свое имя.

Если этого не происходит, следует обратиться к специалистам. До года особенно интенсивно развивается интонационная сторона речи в тесной взаимосвязи с эмоциями, жестами и мимикой и подготавливается звуковая база речи. На этой почве появляются первые слова, и в дальнейшем развитие речи обычно определяют по объему словаря ребенка.

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.

Вредны также как чрезмерная речевая нагрузка для малышей, так и отсутствие тренировки речи, использование в семье для общения двух языков. 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.

Не всем детям легко дается обучение речи. Обучение пониманию и использованию речи — процесс длительный и сложный. Многие дети понимают речь до того, как могут выразить свою мысль в словесной форме. Некоторые из них испытывают трудности при попытке из звуков составить слово. Многие дети в возрасте от двух до семи лет проходят через естественный период неплавной и неслитной речи. Обычно это проявляется в повторении или растяжении первых звуков во многих словах, целых слов и фраз, а также в частом использовании междометий.

Неуверенная речь и повторения в детской речи являются вариантом нормы. Плавность речи вырабатывается постепенно, так же как и произношение, структура предложений, словарный запас. Детям требуется время, чтобы овладеть речевыми навыками, и это, в свою очередь, может сказаться на плавности речи ребенка. Но если повторения встречаются слишком часто и связаны с напряжением или избегающим поведением, эти признаки могут указывать на начинающееся заикание.

Предполагается, что причиной возрастного нарушения плавности речи может быть сочетание естественных процессов развития речи, развития моторного контроля речи и стрессов, связанных с ближайшим окружением ребенка. Это типично для так называемых «занятых семей».

Также у некоторых детей могут быть незрелые речевые и артикуляционные механизмы. Некоторые дети «вырастают» из этого естественного периода, а некоторые в нем так и остаются.

Заикание отличается от прерывания речи в норме по виду, частоте и продолжительности прерывания речи. Процент прерывания речи может быть вычислен подсчетом числа прерывания речи за сто слов. Заикание происходит, если частота прерывания речи составляет 10% и более. Мимика, напряженные жесты ребенка указывают на то, что нарушение плавности речи пугает ребенка.

Американская ассоциация плавной речи опубликовала список предупреждающих признаков, указывающих на начальную стадию заикания.

* Частое повторение звуков и слогов.
* Повторение слогов, в которых звук э-э-э замещает правильные гласные.
* Пролонгированные звуки.
* Частое растягивание гласных.
* Тремор (дрожание мышц) рта и челюсти во время речи.
* Избегание слов, откладывание слов, ситуации общения, фразы: «Я не могу этого сказать».
* Расстроенный вид.
* Напряженный вид мышц лица и шеи.
* Речь с неожиданными подъемами громкости голоса.

ОТКУДА У НАШЕЙ РЕЧИ «НОГИ» РАСТУТ?

Для нормальной речи необходимо согласованное функционирование всего головного мозга и прежде всего корковых речевых зон. За плавность речи отвечают три мозговых центра, что выражается в речевых координациях голосового аппарата, создающих гладкий поток речевых звуков.

• Моторный (двигательный) «центр Брока» (по фамилии нейрофизиолога — первооткрывателя данного мозгового центра) регулирует голосовой аппарат (связки, мыщцы гортани, дыхательную мускулатуру) и управляет всем тем, что участвует в произношении («шевелит» языком, губами). «Область Брока», где формируется двигательная программа речевого высказывания, расположена в заднем отделе третьей лобной извилины, поражение которой у взрослых приводит к так называемой моторной афазии (распаду речи из-за перевозбуждения двигательных центров речи).

• Сенсорный (чувствующий) «центр Вернике» (по фамилии нейрофизиолога — первооткрывателя данного мозгового центра) — слуховой центр речи, обеспечивает способность слышать и улавливать произносимую речь, т.е. обратную связь «речь — слуховой анализ речи». «Область Вернике» расположена в заднем отделе верхней височной извилины. С этой областью в значительной степени связано узнавание устной речи. При поражении этой области у взрослых возникает сенсорная афазия (речь «взахлеб»).

• «Ассоциативные» (объединяющие) центры, расположенные в нижней теменной доле, «анализируют» услышанное и «думают», что говорить дальше, осуществляя «планирование» речи. При некоторых заболеваниях центральной нервной системы (при некоторых неврологических заболеваниях, травмах головного мозга), когда страдает ассоциативный центр, речь человека становится бессмысленной.

Слитная и плавная речь — процесс непрерывный, круговой, чтобы он не прерывался, все три мозговых речевых центра должны работать слаженно и синхронно. Таким образом, говорить, слышать, что мы говорим, обдумывать сказанное нами и подбирать новые слова, чтобы их произнести, мы должны с одинаковой скоростью.

Когда нарушается синхронность работы речевых центров — нарушается и наша речь: исчезает плавность, возникают запинки, повторы, судорожные сокращения мышц, т.е. появляются симптомы заикания.

ЕСЛИ Я ЗАИКАЮСЬ — НА ТО У МЕНЯ ВЕСКИЕ ПРИЧИНЫ...

Заикание в значительной мере напоминает группу «модных», так называемых психосоматических заболеваний, для возникновения которых характерна необходимость сочетания наследственно обусловленной почвы, или, как говорят, слабого места, и чрезвычайных обстоятельств, которые испытывают это слабое место «на прочность». Так называемое невротическое заикание (логоневроз) возникает по самым разным причинам.

Как и все неврозы, заикание возникает в результате повышенных требований внешней среды к слабому месту.

Чаще всего заикание возникает в возрасте между тремя и пятью годами — в период, когда происходит активное развитие связной фразовой речи. С одной стороны, потому что механизмы и навыки речи у ребенка этого возраста еще не достигли автоматизма, а с другой стороны, речь уже является существенным элементом общения с миром — именно в силу этих обстоятельств речь и становится тем уязвимым местом, которое первым страдает при стрессовых ситуациях.

Следует отметить: хотя предрасположенность к заиканию может сохраняться очень долго, но проявляется порой только в чрезвычайных обстоятельствах или в стрессовой ситуации. Предрасполагающие причины ослабляют нервную систему ребенка, создают фон для «срыва» ее работы (отягощенная наследственность, вирусные инфекции, истощающее заболевание, перенесенный наркоз, внутриутробные, при- и послеродовые травмы, подражание, педагогическая запущенность).

К вызывающим причинам относятся резкие одномоментные или длительно действующие психотравмирующие ситуации, например, вследствие испуга, шока (являющиеся, по сути, сильными нервными потрясениями, вызывающими «поломки» нервной системы), неправильные приемы воспитания, конфликтные отношения в семье, неблагоприятное речевое окружение.

Заикание может также появляться при задержке общего, в том числе и речевого развития (недостаточность развития моторики, чувства ритма, мимико-артикуляционных движений) при выраженном поражении центральной нервной системы. А также при ускоренном развитии речи (3 — 4 года), когда ее коммуникативная, познавательная и регулирующая функции быстро развиваются под влиянием общения со взрослыми. У многих детей в этот период наблюдается повторение слогов и слов (итерации), имеющее физиологический характер («заикание развития»).

Неврозоподобное заикание развивается постепенно, на фоне последствий органического поражения центральной нервной системы (например, сопутствующее заболевание при черепно-мозговой травме, эпилепсии, энцефалитах, детском церебральном параличе, прогрессировании гидроцефалии, т.е. водянке головного мозга), без связи с явной психотравмирующей ситуацией.

Неврозоподобное заикание отличается стабильностью проявлений; при общении с окружающими у ребенка обычно отсутствует страх речи. Оно, как правило, гораздо труднее поддается лечению. Его проявления зависят от основного заболевания.

«СКОРАЯ ПОМОЩЬ» ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЗАИКАНИЯ

Если заикание только что появилось у вашего ребенка, необходимо обратиться к логопеду, психотерапевту или невропатологу. Одновременно желательно создать ребенку наиболее щадящий речевой режим: ограничить речевое общение с ним до минимума, вплоть до перехода на некоторое время на язык жестов и рисунков, превратив такое общение по возможности в увлекательную игру.

Желательно исключить чрезмерные эмоциональные нагрузки, например, шумные игры, занятия спортом, просмотр телепередач и тому подобное. В этот период необходимо проявить максимальное душевное тепло и ласку в отношениях с ребенком.

Для предупреждения заикания не следует перенасыщать речевой запас ребенка отвлеченными понятиями и сложными лексико-грамматическими конструкциями. Непонимание значения слов, а также искусственное подстегивание темпа речи создают условия для возникновения заикания.

Особое значение в случае затянувшегося заикания приобретает речь родителей. Родителям необходимо освоить и постоянно использовать при общении с ребенком (а также в его присутствии) фонетически и грамматически правильную, спокойную, четкую речь. Ни в коем случае нельзя торопить ребенка во время разговора или проявлять любые формы недоброжелательности.

Одно из последствий заикания — психическое и мышечное напряжение ребенка. Следует научить его предотвращать или снимать это напряжение, если оно уже возникло. Постарайтесь превратить занятия в игру, сделать их интересными.

БОРОТЬСЯ С ЗАИКАНИЕМ ИЛИ БОРОТЬСЯ ЗА ХОРОШУЮ РЕЧЬ?

С давних времен периодически возобновлялся поиск лекарственных средств, способных предотвратить заикание. Особые надежды возлагались на препараты, оказывающие влияние на нервную систему. Многолетний опыт показал, что большинство из них не оказывают желаемого действия на речь пациентов, хотя, бесспорно, они полезны в тех или иных случаях, в частности, при наличии признаков невроза.

Поскольку, согласно теоретическим представлениям, заикание является результатом судорог артикуляторных мышц, определенные надежды возлагались на противосудорожные препараты, но эти надежды в целом также себя не оправдали. Можно сказать, что применение тех или иных, в том числе противосудорожных, лекарств может быть полезно при оказании помощи отдельным заикающимся, но не в качестве самодостаточного лечения, а в сочетании с другими лечебными мероприятиями.

Поскольку заикание — это сложная проблема, то его лечением занимаются специалисты различных профилей в комплексе. Целый ряд разнообразных методик позволяет косвенно вмешиваться в «природную голосовую стихию». Синхронизировать скорость речевых мозговых центров можно с помощью логопедических приемов, невропатологических методов, общеукрепляющих процедур, медикаментозной поддержки, физио- и рефлексотерапии, обучения эффективной работе речевого аппарата.

Каждый специалист вносит важную лепту в лечение заикания:

1.Врачи-психоневрологи назначают лекарства, исходя из состояния нервной системы.

2.Врачи-психотерапевты используют различные виды психотерапии, включая гипноз, аутотренинг и различные приемы экстрасенсорного воздействия.

3. Рефлексотерапевты, иглотерапевты, воздействуя на специальные биологически активные точки, снимают нервное напряжение. Не следует пренебрегать физиотерапевтическими процедурами (электросон, электрофорез с различными лекарствами).

4.Психологи учат заикающихся общаться в разных жизненных ситуациях.

5.Логопеды учат правильно дышать во время речи, пользоваться голосом, говорить плавно и ритмично.

6.Инструкторы по ЛФК. При заикании полезны оздоровительные мероприятия, включающие закаливание, массаж, лечебную физкультуру.

Большинство современных специалистов при лечении заикания предпочитают достаточно длительный многоступенчатый подход с применением различных методов помощи.

Кроме уже перечисленных, существуют еще и дополнительные формы помощи заикающимся, к которым относятся лечебные ванны, рефлексотерапия, курортное лечение и т.д. По большей части такого рода лечебные средства оказывают симптоматическое действие на состояние мышечной, периферийной и центральной нервной систем. Курортное лечение в сочетании с психотерапией полезно после проведения комплексного логотерапевтического воздействия. Это способствует закреплению результатов лечения и социальной адаптации.

Прогноз преодоления заикания зависит от многих условий: в первую очередь от его механизмов, сроков начала лечебного воздействия и полноты его применения, от возраста и т д. Можно считать, что чем моложе человек, чем активнее и жизнерадостнее общее поведение, чем меньше отделов речевого аппарата захвачено судорогой и чем слабее сама судорога, чем меньше психических наслоений, тем прогноз благоприятнее.

Наиболее благоприятным является возраст 2 — 4 года (легче создать благоприятные условия, небольшой стаж заикания). Наименее благоприятным оказывается возраст 10 — 16 лет, пубертатный период (обостренная психическая ранимость, стремление к свободе, самостоятельности, нелюдимость и другие отрицательные личностные качества). Нередко исчезнувшее заикание потенциально сохраняется и готово проявиться при возникновении неблагоприятных условий.

В случае речевых расстройств, в частности, заикания, лечение в значительной мере заключается не в борьбе с теми или иными симптомами, а в формировании навыков правильной речи и правильного речевого поведения. При этом следует помнить, что чем дольше ребенок заикался до обращения за помощью, тем более прочный навык неправильной речи приобрел. Значит, и формирование нового навыка потребует весьма значительных усилий.

Не зря существует поговорка: «Ломать, не строить». Чтобы новая плавная речь приобрела устойчивость, требуется максимум внимания, усилий, времени, спокойствия и режим наибольшего благоприятствования для этой новой речи. Можно сравнить ее с новорожденным ребенком. Если мы хотим, чтобы он вырос здоровым и сильным, мы должны окружить его вниманием и заботой. И постепенно непривычное сделать привычным.

Но мгновенное исцеление — миф. Скандированная речь, шепот, пение создают иллюзию выздоровления. Полное выздоровление — это нормальная речь в любой ситуации, в том числе и при высокой нагрузке (к примеру, при выступлении перед аудиторией). А это может быть достигнуто только в результате длительных усилий самого заикающегося человека.

И только тогда, когда новый речедвигательный навык автоматизирован и уже находится на уровне подсознания, а отношения с окружающими нормализованы, закрепляется новое нормальное устойчивое отношение к стрессовым воздействиям и происходит действительный отрыв от заикания.

**Итак, что нужно делать родителям, заметившим, что в речи их ребенка появились запинки?**

Прежде всего научить его **правильно дышать**! Лечить заикание без нормализации дыхания бессмысленно!

Все заикающиеся дети и подростки говорят, как правило, на поверхностном, ключичном дыхании. Прежде чем что-то сказать, они делают вдох, при котором поднимаются плечи и напрягаются мышцы лица и шеи.

Говорят на выдохе короткими фразами, «натыкаясь» на ларингоспазм. Затем снова судорожно делают вдох и снова, заикаясь, произносят короткую фразу, а иногда только одно слово или один слог. Диафрагма (а она – самая сильная из всех мышц, участвующих и в дыхании, и в голосообразовании) при таком ключичном типе дыхания принимает меньшее участие в фонации. К тому же воздухом заполняются преимущественно узкие верхушки легких. Следовательно, воздуха не хватает на длинную фразу. Когда заикающегося ребенка логопеды учат говорить на выдохе, он активно выдыхает и то малое количество воздуха, которое взял при вдохе. Воздушная струя, широким потоком проходя через гортань, мешает голосовым связкам тесно смыкаться при образовании звука (фонации). А голосовые связки и так пассивны, недостаточно тренированы. Ведь заикающиеся дети зачастую отмалчиваются, слушая, как говорят другие.

Так как голосовые связки «не в тонусе», голос ребенка слабый, тембр голоса некрасивый. Конечно же, такая речь не приносит ему удовольствия. Заикающийся ребенок готов провалиться сквозь землю, лишь бы не отвечать урок у доски, не просить в магазине показать -ему ту или иную вещь...

Какой же выход из этого положения? Заикающемуся ребенку надо изменить, стереотип дыхания и речи. Но как?

**Первое:** научить его дышать предельно глубоко, чтобы легкие заполнялись воздухом до самых нижних, широких оснований.

**Второе:** тренировать диафрагму, заставлять ее активно участвовать в голосообразовании, создать так называемую опору.

**Третье:** тесно сомкнуть голосовые связки во время фонации, сделать их максимально подвижными и выносливыми.

Всего этого можно добиться с помощью **дыхательной гимнастики Стрельниковой**. Из комплекса советую взять два наших упражнения: "[https://zdorovja.com.ua/content/view/295/73/1/3/#%D0%A3%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D0%9D%D0%B0%D1%81%D0%BE%D1%81](https://www.baby.ru/goto/?url=http%3A%2F%2Fzdorovja.com.ua%2Fcontent%2Fview%2F295%2F73%2F1%2F3%2F%23%25D0%25A3%25D0%25BF%25D1%2580%25D0%25B0%25D0%25B6%25D0%25BD%25D0%25B5%25D0%25BD%25D0%25B8%25D0%25B5%2520%25D0%259D%25D0%25B0%25D1%2581%25D0%25BE%25D1%2581)" и "[https://zdorovja.com.ua/content/view/295/73/1/3/#%D0%A3%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B6%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%20%D0%9E%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BC%D0%B8%20%D0%BF%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B8](https://www.baby.ru/goto/?url=http%3A%2F%2Fzdorovja.com.ua%2Fcontent%2Fview%2F295%2F73%2F1%2F3%2F%23%25D0%25A3%25D0%25BF%25D1%2580%25D0%25B0%25D0%25B6%25D0%25BD%25D0%25B5%25D0%25BD%25D0%25B8%25D0%25B5%2520%25D0%259E%25D0%25B1%25D0%25BD%25D0%25B8%25D0%25BC%25D0%25B8%2520%25D0%25BF%25D0%25BB%25D0%25B5%25D1%2587%25D0%25B8)" – и делать их ежедневно с заикающимися детьми 2 раза в день (утром и вечером) до еды или через полтора-два часа после нее (желательно делать и другие упражнения комплекса).

**«Восьмерки»**(упражнение на задержку дыхания). Сделать вдох на поклоне (лучше ртом, а не носом), не выпрямляясь, крепко задержать его «в спине» и считать вслух до 8. На одном крепко задержанном вдохе нужно постараться насчитать не менее 10-15 «восьмерок».