

Л. Г. Пармонова

О ЗАЙКАНИИ

Санкт-Петербург
ДЕТСТВО-ПРЕСС
2021

Парамонова Л. Г.

П18 О заикании. — СПб. : ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2021. — 96 с.
ISBN 978-5-907317-89-5

Книга адресована неспециалистам, поскольку эффективность преодоления заикания очень во многом зависит именно от них, причем не только от педагогов и родителей, но и от самих заикающихся. Однако все эти люди, более всех других заинтересованные в устранении заикания, в массе своей не имеют необходимого представления ни о самом заикании, ни о причинах его возникновения, ни о путях преодоления. Это неизмеримо затрудняет достижение положительных результатов логопедической работы, поскольку и сами заикающиеся, и окружающие их люди чаще всего невольно противодействуют этому в силу отсутствия у них необходимых знаний. Основной задачей данной книги является восполнение этого пробела путем донесения в доступной для неспециалистов форме необходимых для них сведений о заикании и путях его преодоления.

Книга рассчитана на родителей заикающихся детей, на педагогов дошкольных и школьных учреждений и на самих заикающихся, достигших соответствующего возраста. Может быть рекомендована также логопедам и студентам дефектологических факультетов педвузов.

ББК 74.3

Людмила Георгиевна Парамонова

Главный редактор С. Д. Ермолаев
Редактор Л. Ю. Киреева
Корректор Т. В. Никифорова
Дизайнер А. В. Чипчикова
Верстка А. Л. Сергеенок

ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС»,
197348 СПб., а/я 45. Тел.: (812) 303-89-58
E-mail: detstvopress@mail.ru
www.detstvo-press.ru

Представительство в Москве: МОО «Разум»,
127434 Москва, Ивановская ул., д. 34.
Тел.: (499) 976-65-33
E-mail: razum34@gmail.com
www.raz-um.ru

Служба «Книга — почтой»:
ООО «АРОС-СПб»
192029, Санкт-Петербург, а/я 37
Тел. (812) 973-35-09
E-mail: arosbook@yandex.ru

Подписано в печать 13.01.2021. Формат 70×90 ¹/₁₆. Бумага офсетная. Печать офсетная.
Гарнитура Таймс. Усл. печ. л. 6,0. Тираж 1000 экз. Заказ № .

Отпечатано с готовых файлов заказчика в ОАО «Первая Образцовая типография»,
филиал «УЛЬЯНОВСКИЙ ДОМ ПЕЧАТИ».
432980, г. Ульяновск, ул. Гончарова, д. 14.

© Л. Г. Парамонова, 2006

ISBN 978-5-907317-89-5

© ООО «Издательство «ДЕТСТВО-ПРЕСС», оформление, 2021

От автора

Написать эту книгу, адресованную родителям и педагогам заикающихся детей, а в известной степени и самим заикающимся подросткам и взрослым, меня заставил не только профессиональный, но и чисто человеческий долг.

Случилось так, что самыми первыми пациентами в практике моей логопедической работы оказались взрослые заикающиеся, общение с которыми наложило неизгладимый отпечаток на всю мою дальнейшую профессиональную судьбу и как преподавателя вуза, и как логопеда-практика. Эти очень дорогие мне люди уже с самых первых моих шагов в избранной специальности позволили мне понять и всей душой прочувствовать, что значит для человека патология речи и насколько сильно она ограничивает его в жизни, нередко безжалостно разбивая самые радужные мечты...

Именно понимание этого заставляет меня обратиться к периоду раннего детства — к тому времени, когда у ребенка еще нет заикания или когда оно лишь недавно возникло. В это время его появление еще можно предупредить или уже возникшее заикание сравнительно легко преодолеть. А поскольку и то и другое во многом зависит от сознательных усилий родителей и педагогов дошкольных и школьных учреждений, то в первую очередь именно им и адресована эта книга.

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЗАИКАНИИ

Заикание относится к одному из самых мучительных для человека речевых расстройств, потому что по непонятной для него причине речь вдруг отказывает ему в самый ответственный момент, оставляя полностью беспомощным перед своим собеседником...

Над решением проблемы заикания человечество бьется не одно столетие, однако и сегодня в ней остается еще много неясного. Но это касается в основном, вопроса понимания самой сущности заикания, тогда как практика его преодоления насчитывает существенные достижения, которые помогают людям полностью избавиться от этого недуга или значительно улучшить и облегчить свою речь.

О возможности полного преодоления заикания в любом возрасте свидетельствуют многие факты. Например, еще в V веке до нашей эры путем упорной самостоятельной работы над речью полностью избавился от заикания величайший древнегреческий оратор Демосфен, который, страдая в прошлом тяжелейшим заиканием, впоследствии обрел возможность произносить свои блестящие речи перед многотысячными аудиториями и буквально покорять ими слушателей. Далее. Многие труды о заикании написаны бывшими заикающимися, тоже полностью преодолевшими этот недуг и посчитавшими своим долгом поделиться опытом обретения здоровой речи с «друзьями по несчастью». И наконец, в нашей сегодняшней жизни мы также постоянно наблюдаем многочисленные примеры полного избавления людей от заикания.

Заикание принято относить к нарушению темпа и ритма речи. К их нарушению приводят судороги мышц речевого аппарата, которые в процессе речи могут возникать в разных его отделах — и в артикуляторном (в мышцах языка и губ), и в голосовом, и в дыхательном. Это приводит к периодическому «застреванию» на отдельных звуках, а значит, и к нарушению правильности чередования ударных и безударных слогов, то есть нормального ритма речи. Темп речи при заикании также неравномерный: то он резко замедляется из-за прерывания речи судорогами речевых мышц, то некоторые отрезки речи в промежутках между судорогами произносятся в ускоренном темпе (пока «идет»).

Возникает заикание чаще всего в детском возрасте, в период от трех до пяти лет, когда ребенок овладевает фразовой речью. В этом возрасте ему уже многое хочется сказать, но его еще не вполне созревший речевой аппарат «не успевает» за мыслью и поэтому бывает особенно подвержен разного рода «поломкам». Большинство детей проходят этот ответственный этап речевого развития благополучно, у некоторых же развивается заикание.

Невротическое и неврозоподобное заикание

С учетом причинной обусловленности и особенностей проявления заикания выделяют две его формы — невротическую и неврозоподобную.

Невротическое заикание обычно развивается на фоне уже ранее имевшейся у ребенка некоторой ослабленности нервной системы. Такие дети еще до появления заикания отличаются повышенной впечатлительностью, ранимостью, эмоциональной неустойчивостью, нарушениями сна и т. п. Они особенно чувствительны к неблагоприятным внешним воздействиям, которые нередко и являются ближайшей («видимой») причиной возникновения заикания, о чем подробнее будет сказано ниже. В дальнейшем такое заикание обычно «обрастает» психическими симптомами — постепенно появляются переживания по поводу имеющегося речевого расстройства, страх перед речью, стремление скрыть свой дефект от окружающих и т. п.

Для невротического заикания характерно волнообразное течение с периодическим усилением и ослаблением симптомов, что вообще типично для невротических расстройств. Усиление заикания обычно наблюдается при эмоциональном напряжении, утомлении, соматических заболеваниях и т. п. В пубертатном (подростковом) возрасте симптоматика невротического заикания обычно усиливается и достигает своего пика.

При невротическом заикании не обнаруживается признаков органического поражения головного мозга, что говорит о функциональном характере нарушения. Об отсутствии «органики» свидетельствует и ранний анамнез: в этих случаях обычно не отмечается выраженной патологии в протекании беременности и родов у матери, а также отставания в раннем общем и речевом развитии ребенка.

Неврозоподобное заикание, как видно из самого названия, лишь подобно невротическому, похоже на него по своим внешним признакам, но на самом деле таковым не является. В его основе лежат совсем иные причины. У детей с неврозоподобной формой заикания обнаруживаются признаки органического поражения головного мозга. В пользу этого свидетельствует и осложненный ранний анамнез (неблагополучное протекание беременности и родов у матери,

множественные заболевания ребенка в раннем возрасте, запаздывание в речевом развитии, когда фразовая речь, например, появляется лишь в трехлетнем или даже еще более позднем возрасте).

Неврозоподобное заикание, в отличие от невротического, развивается постепенно и без видимой связи с какими-либо внешними обстоятельствами. Течет такое заикание, или стационарно (неизменно, как бы «на одной ноте»), или равномерно усиливаясь, но без характерных для невротического заикания колебаний и неустойчивости в проявлении симптомов. «Светлые» промежутки здесь отсутствуют. Психические симптомы выражены значительно меньше, чем при невротическом заикании, к тому же они не имеют прямой связи с определенными ситуациями речевого общения. Преодолеть неврозоподобное заикание значительно труднее, чем невротическое.

Течение заикания. Возникшее заикание может протекать по-разному. Специалисты выделяют четыре основных типа его течения: постоянный, волнообразный, ремиттирующий и рецидивирующий.

Постоянный (стационарный) тип — при котором заикание проявляется в одинаковой степени как в разные возрастные периоды, так и в различных ситуациях речевого общения. Усиления и ослабления симптоматики заикания не наблюдается. Такой тип течения наиболее характерен для неврозоподобного (органического) заикания.

Волнообразный тип — заикание периодически то усиливается, то ослабевает, не исчезая при этом совсем. Эти колебания могут быть связаны с различными жизненными обстоятельствами, с сезонными или погодными условиями, с конкретными ситуациями речевого общения, с «приятностью» или «неприятностью» собеседников и пр.

Ремиттирующий тип (от слова «ремиссия», то есть ослабление симптомов заболевания, «светлый промежуток») — при таком характере течения заикание на какой-то период времени может почти полностью исчезать, а затем проявляться вновь.

Рецидивирующий тип — для которого характерны периодически наступающие рецидивы (возвраты) уже устраненного или, казалось бы, полностью исчезнувшего заикания. (О причинах наступления рецидивов см. в третьей главе.)

Последние три типа течения характерны для невротического заикания с его неустойчивой симптоматикой. Именно из-за этой неустойчивости проявлений заикания и периодических его исчезновений у многих родителей создается впечатление, что их ребенок «заикается не так, как все» и что у него якобы «не настоящее заикание». Однако в большинстве случаев оно, к сожалению, самое настоящее, и поэтому здесь важно не успокаивать себя, а своевременно принимать необходимые для его преодоления меры.

Причины заикания

Из ранее сказанного очевидно, что причины возникновения невротического (функционального) и неврозоподобного (органического) заикания различны.

Причины невротического заикания условно принято подразделять на две большие группы — на предрасполагающие, или отдаленные, и производящие, или ближайшие.

Предрасполагающие причины, как показывает само название, еще не приводят к появлению заикания, а только предрасполагают к нему. Это причины «отдаленные», действующие на организм ребенка задолго до появления заикания, поэтому его наступление родители обычно никак с ними не связывают. Действие этой группы причин в той или иной степени ослабляет нервную систему ребенка и делает ее менее устойчивой, более ранимой. Именно в этом и состоит их предрасполагающая роль. Теперь уже достаточно лишь небольшого внешнего толчка — и произойдет срыв, который может вылиться в самые различные невротические расстройства, в том числе и в заикание. Но пока оно еще не возникло, можно многое сделать в отношении его профилактики, о чем никогда не следует забывать.

Предрасполагающую роль в происхождении заикания могут сыграть следующие неблагоприятные для развития речи ребенка факторы.

- ✓ Отягощенная наследственность — наличие у родителей ребенка или его близких родственников заикания, различных нервно-психических и других хронических заболеваний, которые уже изначально обуславливают некоторую ослабленность его нервной системы.
- ✓ Осложненное протекание беременности и родов у матери, не приводящее, однако, к органическому поражению головного мозга ребенка. Тем не менее это тоже может неблагоприятно сказаться на состоянии его нервной системы в смысле ее неустойчивости к разного рода неблагоприятным воздействиям.
- ✓ Тяжело протекающие или часто повторяющиеся соматические заболевания ребенка в раннем возрасте, истощающим образом действующие на нервную систему и тоже снижающие ее устойчивость к неблагоприятным внешним воздействиям.
- ✓ Отставание ребенка в речевом развитии — такое отставание может значительно осложнить непростой период овладения им фразовой речью и тем самым значительно увеличить вероятность возникновения заикания. Это особенно касается нервно и соматически ослабленных детей.
- ✓ Перегрузка речевым материалом — слишком раннее разучивание сложных по содержанию стихотворений с последующей демонстрацией «достижений» перед другими людьми. Это явно непосильно для еще незрелого речевого аппарата ребенка.

- ✓ Нервная, беспокойная обстановка в семье, неправильные воспитательные приемы, что заставляет ребенка находиться в постоянном нервном напряжении.
- ✓ Наличие у ребенка ускоренной речи, — речь в ускоренном темпе, обычно протекающая с запинками и спотыканием, предрасполагает к появлению заикания.

Нередко названные причины могут так или иначе сочетаться между собой, что еще более усиливает их *предрасполагающую* роль. Но, повторяем, действие этих причин еще не приводит к появлению невротического заикания — для его возникновения нужна «последняя капля», в роли которой обычно выступают производящие причины.

Производящие причины уже непосредственно вызывают заикание, то есть как бы «производят его». Это причины «ближайшие», играющие роль непосредственного толчка, приводящего к появлению заикания, поэтому только они, как правило, и учитываются родителями. Эти причины крайне разнообразны, однако большинство из них «укладывается» в описанные И. П. Павловым три основных механизма происхождения неврозов. Последние возникают при нарушении нормального взаимодействия между двумя основными нервными процессами — возбуждения и торможения.

При нормальном функционировании нервной системы возбудительные и тормозные процессы бывают хорошо уравновешены и поэтому могут беспрепятственно сменять друг друга. Постоянная смена возбуждения и торможения происходит и во время речи. Нарушение же нормального взаимодействия между этими процессами приводит к возникновению невроза (в нашем случае — невротического заикания). Такого рода «срыв» в работе нервной системы, по И. П. Павлову, может быть обусловлен следующими причинами:

- действием сверхсильного раздражителя, приводящим к перенапряжению возбудительного процесса;
- перенапряжением тормозного процесса;
- одновременным действием двух противоположных раздражителей, что приводит к так называемой сшибке возбудительного и тормозного процессов.

Во всех этих случаях нарушается необходимое для нормальной работы нервной системы равновесие между возбудительным и тормозным процессами, что и приводит к возникновению невроза.

Действие сверхсильного раздражителя, что в повседневной жизни нередко называют «испугом». В этом случае происходит резкое перенапряжение возбудительного процесса, приводящее к нарушению нормального взаимодействия между возбуждением и торможением. Одним из проявлений этого нарушения и является возникновение заикания. Понятие «сверхсильности» раздра-

тах. Все эти виды занятий, при условии систематического их проведения начиная с раннего возраста, заметно меняют к лучшему состояние двигательной сферы ребенка, что самым положительным образом сказывается и на его речи. (Примерные виды упражнений по развитию двигательной сферы приведены далее.)

Все рассмотренные здесь особенности коррекционного воздействия при неврозоподобном заикании вытекают непосредственно из особенностей его причинной обусловленности и симптоматики, а значит, направлены на достижение возможно более полного результата.

Преодоление недавно возникшего заикания

На возможности преодоления впервые возникшего заикания необходимо остановиться отдельно, поскольку на это особенно важно обратить внимание неспециалистов. Здесь имеются в виду случаи внезапного и острого возникновения заикания, что чаще всего происходит после испуга или психотравмы.

В подобной ситуации все функции организма на некоторое время как бы притормаживаются, что распространяется и на речь. Последняя из тормозного состояния выходит позже всех других функций, что связано с более поздним ее появлением у ребенка и вообще у человека. И если в этом, еще не пришедшем в норму состоянии ребенок пытается говорить, то «неожиданно» (а по сути дела, вполне закономерно) может обнаружиться или полная его неспособность к речи, или сильное заикание.

Единственно правильное поведение взрослых в подобном случае — это дать речевому аппарату ребенка полный отдых, необходимый для восстановления нормального способа его функционирования. Для этого нужно постараться сделать следующее:

- полностью изолировать ребенка от окружающих;
- под любым предлогом заставить его помолчать (но без принуждения, а путем отвлечения от речи);
- уложить ребенка в постель под видом любой другой болезни, оставив ему лишь одну любимую игрушку (если даже он будет с нею тихонько разговаривать, то это обычно не сопровождается речевой судорожностью);
- по предварительной договоренности вызвать врача и имитировать назначение лекарств якобы от какой-то болезни: это могут быть успокаивающие или легкие снотворные средства, обеспечивающие очень полезное в данной ситуации состояние «полудремы»;
- ни в коем случае не упоминать о начавшемся заикании и сделать все возможное для того, чтобы ребенок вообще не понял, что с ним произошло;

- некоторое время подержать его на молочно-растительной диете;
- через несколько дней понемногу начинать речевое общение с ним, возможно дольше стараясь при этом задержаться на шепотной речи;
- не менее чем на неделю полностью исключить прогулки во избежание нежелательных в этот период разного рода встреч и разговоров; в дальнейшем первое время гулять с ребенком вдали от других детей.

Благодаря этим довольно простым мерам, описанным в литературе и многократно проверенным на практике, заикание, как правило, исчезает и более не возобновляется. Такой подход наиболее рационален в случаях «свежего» заикания (давностью до недели, а иногда даже и до двух-трех недель).

В реальной жизни, к сожалению, все происходит как раз наоборот: взрослые «ахают», выражают свое крайнее беспокойство по поводу случившегося, ребенок еще больше пугается, и в результате неправильная, судорожная речь, которой он продолжает пользоваться, закрепляется по типу патологических условных рефлексов. Особенно это касается детей с ослабленной нервной системой.

Особенности преодоления заикания у подростков и взрослых

К этой возрастной группе заикающихся следует обратиться отдельно ввиду той специфики условий борьбы с заиканием, которая определяется самим возрастом человека.

Если по тем или иным обстоятельствам заикание осталось не устраненным в детском возрасте, то это не означает, что оно непреодолимо и что с ним придется смириться «на всю оставшуюся жизнь». Думать так было бы глубоко ошибочно! Но в то же время каждому заикающемуся подростку или взрослому, решившему избавиться от своего речевого недуга, следует понимать, что на этом пути перед ним возникнут две объективные сложности, связанные с особенностями самой симптоматики заикания в данном возрасте. Во-первых, придется перевоспитывать *более упроченные патологические речевые стереотипы*, связанные с большей давностью существования заикания, и, во-вторых, нужно будет преодолевать *значительно более выраженные психические симптомы заикания*. Однако в борьбе за здоровую речь в этом возрасте человек имеет важные преимущества, к которым относятся:

- понимание «структуры дефекта» и путей его преодоления;
- сознательное и вполне осмысленное отношение к занятиям;
- возможность приложить целенаправленные волевые усилия к преодолению вполне конкретных нежелательных симптомов;
- возможность постоянного самоконтроля над речью;

- возможность соответствующим образом самому урегулировать жизненные обстоятельства, «подстроив» их под задачи лечения (ребенок в этом отношении полностью зависим от взрослых).

Это очень важные преимущества, которые не только могут стать, но и действительно становятся решающими в достижении успеха. Однако вернемся к отмеченным выше объективным сложностям.

Сначала об упроченных патологических речевых стереотипах. Они упрочились потому, что человек в течение целого ряда лет не имел возможности скоординировать работу дыхательного, голосового и артикуляторного аппаратов, ибо он не знал, как это сделать, и даже вообще не понимал, что они работают неправильно. Но если все это подчинить сознательному контролю, начав с воспитания правильного, плавного, ненапряженного речевого выдоха (как самого первого и совершенно необходимого звена здоровой речи) и постепенно подсоединить к нему мягкую, ненапряженную голосоподачу, а затем и артикуляцию, то картина просто не может не измениться к лучшему. Именно на это и направлены все правила речи для заикающихся, которые нужно постараться очень хорошо усвоить, буквально «прочувствовать», а затем иметь терпение и настойчивость, для того чтобы довести их до автоматизма.

Но при этом нужно понимать, что навык плавной речи установится не сразу и в течение определенного периода времени в большинстве случаев возможны «опечатки» (запинки), на которые ни в коем случае нельзя реагировать болезненно и думать о том, что «опять не помогает». Вспомните, как вы овладевали в своей жизни многими другими навыками, не имеющими никакого отношения к речи, — разве все получалось сразу? Но ведь в итоге, приложив определенные усилия, вы все же овладели этими навыками и теперь свободно пользуетесь ими! Точно так же и с речью, и это важно полностью осознать с самого начала, ибо уже одно это осознание даст вам необходимое душевное спокойствие для работы над речью и обеспечит половину успеха.

Теперь о большей выраженности психических симптомов заикания, преодоление которых, безусловно, потребует как от специалистов, так и от самих заикающихся дополнительных усилий. Как уже было объяснено выше, основной причиной возникновения этих симптомов явилось осознание заикающимся того обстоятельства, что речь стала как бы не подвластна ему, то есть что она может по непонятной для него причине в любой (обычно самый ответственный) момент «отказаться». А все непонятные вещи, от которых человек постоянно может ожидать каких-то неприятностей, обычно вызывают у него чувство страха. Так у заикающихся возникает страх перед речью и перед отдельными звуками, а наличие этого страха дает толчок к появлению других психических симптомов, к развитию вторичных симптомов заикания — разного рода двигательных и речевых уловок, предназначенных для уменьшения речевой

17. *Парамонова Л. Г.* Исследование эффективности применения комплексного метода преодоления заикания в условиях школьного логопедического пункта: автореф. ... канд. дис. — Л., 1959.
18. *Парамонова Л. Г.* К вопросу о влиянии нарушенного звукопроизношения на судорожность речи при заикании // Развитие мышления и речи у аномальных детей. Ученые записки ЛГПИ им. А. И. Герцена. — Л., 1963. — Т. 256.
19. *Садовникова Е. Н.* Личностно-ориентированная психолого-педагогическая система реабилитации заикающихся детей старшего дошкольного возраста: автореф. ... канд. дис. — М., 2001.
20. *Селиверстов В. И.* Заикание у детей. — М., 2000.
21. *Селиверстов В. И.* Психокоррекционные и дидактические основы логопедических занятий. — М., 1994.
22. *Сикорский И. А.* О заикании. — СПб., 1889.
23. *Трофимова Г. В.* Развитие движений у дошкольников с нарушениями слуха. — М., 1979.
24. *Флоренская Ю. А.* Организация лечения заикания коллективно-психологическим методом. // Вопросы здравоохранения. — М., 1929.
25. *Хватцев М. Е.* Логопедия. — М., 1959.
26. *Хватцев М. Е.* Заикание — недуг устранимый. — Л., 1972.
27. *Чевелева Н. А.* Исправление речи у заикающихся дошкольников. — М., 1965.
28. *Чевелева Н. А.* Исправление речи у заикающихся школьников. — М., 1966.
29. *Шкловский В. М.* Психотерапия в комплексной системе лечения логоневрозов. Руководство по психотерапии. / Под ред. В. Е. Рожнова. — М., 1974.

Оглавление

От автора.....	3
Глава 1. Общие сведения о заикании.....	4
Невротическое и неврозоподобное заикание.....	5
Причины заикания.....	7
Симптомы (признаки) заикания.....	14
Глава 2. Пути преодоления заикания.....	25
Комплексный метод преодоления заикания.....	25
Преодоление недавно возникшего заикания.....	55
Особенности преодоления заикания у подростков и взрослых.....	56
Формы организации работы с заикающимися.....	61
Глава 3. Устранимость заикания.....	64
Эффективность преодоления заикания и влияющие на его устранимость условия.....	64
Рецидивы заикания и пути их предупреждения.....	68
Глава 4. Профилактика заикания в детском возрасте.....	73
Дети «группы риска» в отношении заикания.....	73
Профилактика невротического заикания.....	74
Профилактика неврозоподобного заикания.....	78
Глава 5. Ускоренная речь и пути ее преодоления.....	84
Литература.....	95