

Семейное воспитание детей с заиканием.



Общие понятия

Заиканием называют нарушение ритма, темпа, плавности голоса, речи и дыхания, вызванное судорогами мышц органов речевого аппарата (гортани, языка или губ). Оно может появиться внезапно и постепенно усиливаться. В речи заикающегося наблюдается повторение отдельных слогов, звуков и вынужденные остановки. Различают **тонические судороги** (напряжение, длительная невозможность преодолеть «сбой» в речи) и **клонические** (повторение отдельных слогов либо звуков, обычно в начале слова). Также нередко встречается **тоно-клоническое заикание**. Нарушения могут длительное время не проявляться и возникнуть только в стрессовой ситуации.

Причины заикания

Физиологические. Заикание может быть вызвано заболеваниями нервной системы, связанными с родовой травмой, наследственной предрасположенностью и т.д. В ряде случаев причиной заикания является органическое нарушение подкорковых отделов мозга. Также проблемы с речью могут быть связаны с болезнями речевых органов (глотки, гортани, носа) или с истощением нервной системы после перенесения тифа, кори, коклюша, рахита.

Психологические. Причины заикания могут крыться в эмоциональном состоянии. Невротическое заикание, или логоневроз, вызвано не проблемами нервной системы, а, например, внезапным сильным психоэмоциональным потрясением. Когда **ребенок** возбужден, его речь работает медленнее, чем мозг. Как правило, заиканию предшествуют невротические реакции, вызванные различными детскими страхами: боязнью громких звуков, темноты, наказания, потери родителей, одиночества и т.д. Множество случаев заикания у детей от 3 лет и старше связано с неадекватным поведением животных.

Социальные. Если родители недостаточно работали над формированием речи малыша, у ребенка может возникнуть скороговорение, нарушение звукопроизношения, произнесение слов на выдохе. Иногда заикание проявляется при одновременном изучении нескольких языков или из-за перегрузки ребенка речевым материалом, особенно не соответствующим возрасту. Причиной нарушений может стать чрезмерная строгость родителей по отношению к малышу. Некоторые дети непроизвольно подражают заикающемуся или копируют его речь. Социальные причины могут вызвать нарушения даже у ребенка с изначально здоровой нервной системой.

Провоцирующие факторы

Обычно приступы заикания учащаются при переутомлении, во время болезни, в случае семейных или школьных неприятностей. Наблюдается некоторая зависимость от погоды, сезона и рациона питания. Интересно, что избыток белковой пищи усиливает проявление заикания. Также развитие нарушений наблюдается в период роста зубов и в переходном возрасте. Сравнительно часто возникновение заикания провоцируют инфекционные заболевания. Хронические заболевания не считаются причиной развития нарушений речи, но они могут усилить уже существующие. Например, при аденоидных разрастаниях затрудняется носовое дыхание, и у ребенка появляются проблемы с речью.

Патологическое

воспитание

Воспитание является патологическим всегда, если не выполняет свои основные задачи по гармоничному развитию личности и подготовке человека к общественной жизни.

Патологическое воспитание формирует в личности патологические черты и ведет к социальной дезадаптации. Наибольшей опасности такого воспитания подвержены невротики. «Патологическое воспитание здорового ребенка сделает его взрослым с плохим характером, а патологическое воспитание ребенка-невротика может сделать его бесконечно больным человеком».

Неправильное воспитание является мощным катализатором перехода невротической реакции в виде заикания в устойчивое патологическое состояние.

Патологий воспитания множество, каждая формирует те или иные деструктивные изменения личности. Обычно по форме их подразделяют на различные неклассифицированные типы: «Кумир семьи», «Золушка», «Царевна Несмеяна» и т.п. Заикающиеся в подавляющем большинстве «кумиры». Этот тип воспитания способствует развитию в ребенке гиперэгоистических установок и стремления к признанию. Родители таких детей склонны выполнять все их прихоти и капризы, задаривать подарками, возносить несуществующие способности. В коллективе «кумиры» пытаются создать вокруг себя привычную ситуацию первенства, но отвергаются сверстниками, т.к. по природе, в большинстве своем, лидерами не являются. Эти ребята социоадаптивно развиты хуже ровесников, они несамостоятельны, что вызывает насмешки одноклассников. Возникает психотравмирующая фрустрационная ситуация - хочу, но не могу. Впоследствии обостряются речевые проблемы, еще более деформируется общение и наступает самоизоляция.

Не лучше выглядят «Золушки», которым постоянно говорят, что они хуже остальных и должны работать с утра до ночи для достижения светлого будущего, а это губительно снижает социальную активность. Так же неприглядны «Несмеяны», мамы и папы которых пытаются, с одной стороны, напомнить о слабости здоровья, а с другой, намерены чем-то угодить для улучшения настроения, что неминуемо приводит к депрессивным расстройствам. Подвергающиеся патологическому воспитанию дети оказываются совершенно не готовы к общественной жизни, а о гармонии в развитии личности и говорить нечего.

Патологическое воспитание калечит душу не только воспитуемого, но и воспитателя.

Каковы характерологические особенности матерей заикающихся детей

Несомненно, некоторые патологические психологические черты и характерологические особенности родителей (чаще матерей) определяют неблагоприятное формирование детской психики. Так, исследователи рассматривают неадекватное материнское отношение к ребенку в раннем детстве как средовой фактор в развитии даже такого тяжелого заболевания, как шизофрения (Скобло Г.В., Северный А.А., Баландина Т.А., 1995). Установлена связь между стилем родительского отношения и возникновением определенных типов акцентуаций и психопатий.



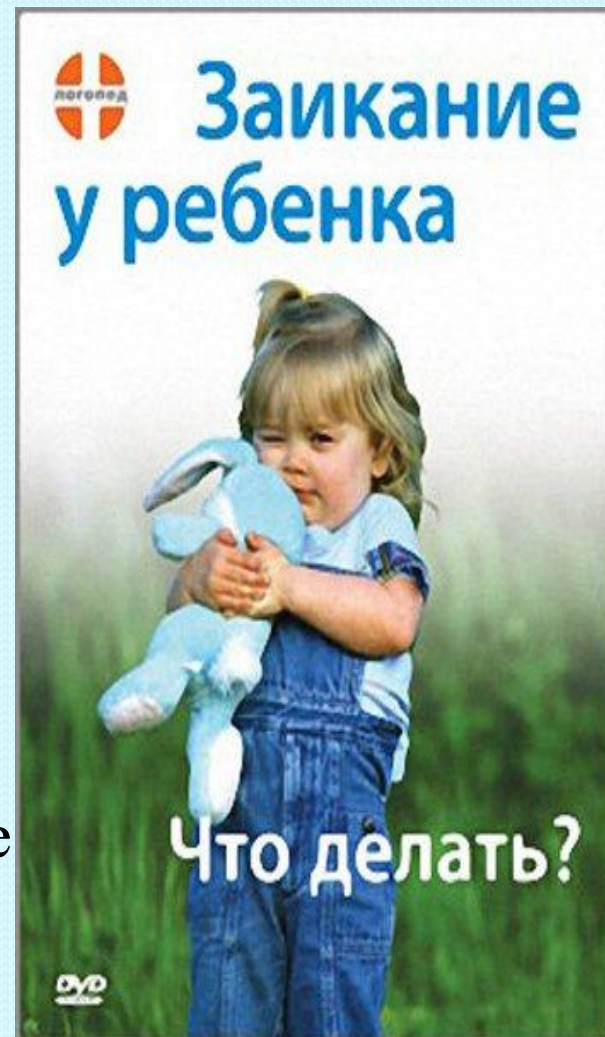
Особенно тяжело приходится заикающимся в неполных семьях, где детские невроты могут иметь катастрофическое развитие и приводить к вторичным тяжелым психическим расстройствам.

Личность матери имеет важнейшее значение, но, в первую очередь, с точки зрения возможности последней понять важность коррекционного процесса и точно, «без мудрствований лукавых», выполнять рекомендации специалиста. Действительно, патологические черты характера матерей часто мешают коррекционному процессу и, несмотря на многочасовые психологические занятия с такими людьми, они, в конечном счете, оказываются не в состоянии помочь сыну или дочери.

Мамы сомневаются в правильности хода коррекционного процесса, в необходимости тех или иных мероприятий, привносят в лечение аспект страдания и т.п. Под предлогом «творческого подхода» порой доходят до абсурда даже при выполнении элементарной дыхательной гимнастики, превращая ее в театрализованное действие, затягивающееся на неопределенное время, а затем с горечью утверждают, что ребенку «тяжело». Так отчего? В таких случаях приходится уповать на силу коррекционного воздействия и помощь свыше. Но примерно половина родителей способна преодолеть себя ради здоровья своего дитя.

Организация специального охранительного режима для заикающихся

Распорядок дня заикающихся детей должен быть достаточно четким, но не жестким. Это подразумевает плавный переход от одного вида деятельности к другой, мягкое преодоление возможных негативистических установок ребенка. Ребенку должна быть оказана медицинская помощь в случае нарушения сна, наличия у него страхов, повышенной тревожности, возбудимости, слезливости, двигательной расторможенности, а также при стойком снижении аппетита.



В этот период необходимо исключить яркие новые впечатления и те жизненные ситуации, которые могут волновать ребенка и побуждать его к речевой активности (зрелищные мероприятия, гости, телевизионные передачи и т. д.). Не допускаются шумные игры, во время которых ребенок может чрезмерно возбуждаться, а также любые психические и физические перегрузки. Желательно, чтобы круг общения ребенка был в это время максимально сужен.

Речевое общение с родителями, персоналом и другими детьми должно быть ограничено. Необходимо стремиться к тому, чтобы вербальное общение ребенка было элементарным по форме (в виде односложных ответов). Для этого вопрос, поставленный ребенку, должен иметь ключевое слово для ответа (например: “Ты хочешь суп или кашу? “Кашу”) или предполагать короткий ответ в виде утверждения или отрицания (“Да”, “Нет”).

Родители при общении с ребенком и между собой в присутствии ребенка должны придерживаться тех правил техники речи, которые рекомендуются логопедом.

Общим правилом является спокойный, доброжелательный тон речи, негромкий голос, интонированная и ритмичная (размеренная) речь.

Дома и в школе (детском саду) предпочтительно занимать ребенка такими видами деятельности, как рисование, лепка, конструирование и пр.

Дети с невротической формой заикания, как правило, оречевляют свою игру. Заикание у них в эти моменты обычно не проявляется и потому запрещать такую речь не следует.

При неврозоподобной форме заикания дети обычно не оречевляют игру. Они с трудом сосредоточивают свое внимание на процессе игры, и потому важно организовать смену их деятельности.

В процессе реализации режима ограничения речи у заикающихся дошкольников рекомендуется организация специальных игр-“молчанок”.

Режим ограничения речи может планироваться на разные сроки. Оптимальным временем его проведения является 10-14 дней. Режим ограничения речи может плавно переходить в **щадящий речевой режим**, во время которого речевая активность ребенка постепенно увеличивается. Его длительность может быть индивидуальной.

Задачей родителей становится обратить внимание ребенка не на свой дефект, а на что-то другое. Вырастить его сильным и физически выносливым, что хорошо поможет во время лечения. *Важно помнить, что заикание – болезнь не на всю жизнь, она проходит.* Как правило, в двадцать пять лет его можно наблюдать только в слабой форме. А с годами это вообще пройдет само собой.