***Консультация для родителей***

**Если ребёнок заикается …**

 *Подготовила учитель-логопед* МБДОУ д/с № 1: *Лычагина В.Э*

 **Заикание (Логоневроз)**

– нарушение темпо **-** ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Начало этого расстройства речи попадает обычно на период интенсивного формирования речевой функции, т.е. 2**-**6-летний возраст детей. Выделяют такие особенности психики заикающихся, как:

- робость и смущение в присутствии людей

- чрезмерная впечатлительность;

- яркость фантазий, усиливающая заикание;

- относительная слабость воли;

- разнообразные психологические уловки для устранения или снижения заикания;

- боязнь говорить в присутствии определённых людей или в обществе.

 В основе заикания лежит судорожное состояние мышц речевого аппарата. Возникает данное состояние в результате нарушения нервных процессов. Вследствие этого в различных отделах головного мозга прерывается передача нервных импульсов. Когда в зону вовлекается участок мозга, отвечающий за произведение речи, то возникают судороги в различных отделах речевого аппарата. Так, судороги могут развиваться в мышцах гортани, глотки, языка и неба. Результатом этих судорог является асинхронное срабатывание компонентов речи - одни срабатывают раньше, другие позже. Голосовые связки начинают плотно смыкаться и также размыкаться, темп и плавность речи нарушается. Слоги или звуки начинают повторяться, произносится удлиненно и шепотом, например, «ппп-поле», «ммма-ааа-шина» и так далее. Примечательно то, что нервные импульсы, возникающие при перевозбуждении, по своей частоте близки к согласным. Именно поэтому заикание, как правило, выпадает на согласные звуки и гораздо реже на гласные.

##  Типы заикания

 Формально принято выделять две формы заикания: *тоническую*, при которой возникает пауза в речи, либо какой-то звук растягивается, и *клоническую,* характеризующуюся повторением отдельных звуков, слогов или слов.

 Также выделяют *смешанную форму* заикания, при которой наблюдаются и тонические, и клонические судороги.

В другой классификации различают *неврозоподобную и невротическую форму* заикания.

Неврозоподобная форма заикания подразумевает выраженный неврологический дефект, в частности, нарушения моторики в целом и артикуляции в частности. При этом возможно возникновение невротических реакций, но течение заикания мало зависит от них.

##  Признаки заикания

## Заикание клонической формы сопровождается прерываниями речи, которые могут выражаться в повторении отдельных звуков, слогов или целых фраз, в неестественных растягиваниях звуков (при клонической форме заикания звуки, слоги повторяются, например: «м-м-м-м-м-м-м-м-м-мячик», «па-па-па-па-па-паровоз», при тонической форме заикания часто возникают паузы в речи, например: «м….ячик», «авт…обус»).

 Заикание почти всегда сопровождается напряжением, тревогой и страхом перед речью. При этом возможны неестественные движения, гримасы лица или тики, с помощью которых заикающийся человек пытается преодолеть заикание. Часто при заикании наблюдаются разного рода фобии, например социофобия, связанная со страхом перед речью.

##  Причины возникновения заикания

Причины возникновения заикания точно не установлены. Предполагается, что возникновение заикания обусловливается совокупностью генетических и неврологических факторов. В любом случае, заикание сопровождается повышением тонуса и возникновением судорожной готовности двигательных (моторных) нервных речевых центров, включая центр Брока.

Также есть вполне обоснованное мнение, что заикание возникает вследствие испуга в раннем возрасте у детей. Так к примеру многие заикающиеся утверждают, что дефект речи появился в раннем возрасте вследствие сильного испуга. У взрослых людей заикание может появиться вследствие контузии, такое заикание может пройти со временем.

 Любое отклонение от нормативного развития речи способно привести к возникновению заикания: раннее речевое развитие с бурным накоплением словарного запаса; или, наоборот, задержка психоречевого развития, алалия, общее недоразвитие речи, характеризующиеся низким объёмом знаний и представлений о мире, малым словарным запасом; стертая форма дизартрии, дислалия, ринолалия.

Возникновению и закреплению заикания у детей способствуют патологическое воспитание, нарушение семейных ролей и функциональности семьи в целом, а также характерологические черты родителей заикающихся. Заикание зачастую возникает после перенесенных инфекционных заболеваний и может быть сопутствующим диагнозом при заболеваниях центральной нервной системы, чаще всего ДЦП.

 **Основные этапы логопедической работы по преодолению заикания**.

1. Создание охранительного речевого режима.

2. Регуляция эмоционального и мышечного состояния (снятие мышечного и эмоционального напряжения). Обучение навыкам релаксации, формулам внушения состояния расслабления.

3. Развитие моторных функций. Развитие координации слова и ритмизованного движения.

4. Формирование фонационного (речевого) дыхания.

5. Работа над плавностью речи в различных её формах. Развитие интонационных характеристик речи.

6. Воспитание личности заикающегося ребёнка

 **Комплексный подход к преодолению заикания.**

Полного эффекта в борьбе с заиканием можно достичь только при условии применения комплексного метода.

Медицинское воздействие(медикаментозное укрепление нервной системы и различные виды физиотерапии), способствующее нормализации функций нервной системы ребёнка и создающее благоприятный фон для психотерапии, для активной работы учителя-логопеда.

Психотерапевтическое воздействие, которое поводитсяна протяжении всей коррекционно-развивающей работы.

 \*Логопедическая ритмика***.***Состоит из системы разнообразных упражнений и игр с движениями под музыку или в сочетании с речью детей.

 \*Воздействие окружающих на личность заикающегося ребёнка,на его взаимоотношения со средой и на его эмоционально-волевую сферу, осуществляется на протяжении всего периода коррекционно-воспитательной работы.

Под современным комплексным подходом к преодолению заикания понимается лечебно-педагогическое воздействие на разные стороны психофизического состояния заикающегося разными средствами коррекции и усилиями разных специалистов. ***В*** ***комплекс лечебно-психолого-педагогических мероприятий:***входят лечебные препараты и процедура, лечебная физкультура, психотерапия, логопедические занятия, логопедическая ритмика, занятия по психологической коррекции, воспитательные мероприятия. Их цель – устранение или ослабление речевых судорог и сопутствующих расстройств голоса, дыхания, моторики и речи; оздоровление и укрепление нервной системы и всего организма в целом; избавление ребенка от неправильного отношения к своему речевому дефекту, от психологических наслоений, перевоспитание его личности и поведения, социальная реадаптация и адаптация заикающегося.

###  Предлагаю несколько упражнений для формирования речевого дыхания у детей страдающих заиканием:

*Упражнение 1*

Встать прямо. Правую руку положить на область движения диафрагмы. Сделать выдох и, когда появится желание вдохнуть, сделать глубокий вдох носом так, чтобы было приятное, легкое ощущение вдоха, без напряжения. Выдыхать следует через рот. Затем выждать естественную в цикле дыхания паузу, снова сделать вдох и затем выдох. Упражнение нужно проделать три раза без перерыва.

При выполнении данного упражнения нужно внимательно следить за тем, чтобы двигалась диафрагма, и оставались спокойными плечи.

*Упражнение 2*

А) Встать парами: 1 человек—дышит диафрагмой, второй — кладет руки ему на плечи и грудь и проверяет дыхание.

Б) Встать прямо. Кисти рук лежат на нижних ребрах грудной клетки — большой палец впереди, четыре пальца — на спине. Сделать выдох (вообще все упражнения по дыханию нужно начинать с выдоха). Затем сделать вдох носом, затем выдохнуть через рот.

*Повторить упражнение три раза.*