**Заїкування як вид мовленнєвої патології**

**та сучасні підходи його подолання у дітей із ЗНМ**

**Заїкування**– це порушення темпу, ритму та плавності усного мовлення, зумовлене судомним станом м’язів артикуляційного апарату (Л. Білякова).

**Заїкування** – складний вид мовленнєвої патології. Частіше всього воно виникає у дошкільному віці. Інтерес до проблеми надзвичайно великий, тому починаючи з 1994 року регулярно проходять Міжнародні симпозіуми, присвячені лише цій монопроблемі, регулярно видається міжнародний журнал «Порушення плавності». Наукові конгреси збирають більше тисячі вченних із країн всього світу.

 Основний вид роботи з дітьми, що мають заікування – визначення ефективних корекційно-логопедичних шляхів подолання мовних судом.

 Важливим аспектом в цьому напрямі є:

* формування у дітей впевненості в подоланні мовленнєвого дефекту,
* вміння здійснювати спілкування з оточуючими плавною правильною мовою.

Аналіз останніх досліджень визначає, що заїкування, як вид мовленнєвої патології, розглядається вченими з різних точок зору: ***клінічної, фізіологічної, психологічної, нейрофізіологічної, психолінгвістичної.***

1. **Клінічне обґрунтування заїкування:**

Розвивається як на фоні легких уражень головного мозку, так і без них. Може виникнути після психологічної травми: переляк, розлучення батьків, зміна звичного середовища, неправильне виховання, конфлікти в родині і т.п.). Супутні невротичні розлади: страхи, нічне нетримання сечі, порушення сну, загальна дратівливість.

***Невротичне заїкування (логоневроз)***–мовленнєва активність різко знижена, локалізація судом переважно дихально-вокальні, дислексія, дисграфія рідкісні.

***Неврозоподібне заїкування*** - мовленнєва активність як правило підвищена, локалізація судом переважно в артикуляційному апарату, темп мовлення – тахілалія, дислексія, дисграфія спостерігаються частіше.

***Органічне заїкування*** – пов’язане з органічним ураженням головного мозку, резидуальним або прогресируючим. Визначають дві форми О.З. – перша (за типом коркової афазії, коли порушуються системи асоціативних волокон і страждає внутрішнє мовлення) і друга (своєрідна моторна недостатність мовлення по типу дизартрії і пов’язана з ураженням підкіркових утворень).

1. **Фізіологія заїкання**

Мовлення – це коловий процес. Мовленнєве коло утворюють три мозкових мовленнєвих центри:

- Центр Брока відповідає за мовлення, кермуючи мовленнєвою мускулатурою;

- Центр Верніке (слуховий центр мовлення) розпізнає власне мовлення і мовлення інших людей;

- Асоціативний центр створює структуру фраз і речень.

Розрив мовленнєвого кола в будь-якому місці руйнує мовленнєвий процес.

Заїкуватість є періодичним розривом мовленнєвого кола, що зумовлює нестабільну його роботу.

**Фізіологічне –** симптом заїкування **- судома** в процесі мовного акту. Їх тривалість може коливатися в межах від 0,2 секунд до 12, 6 сек., у важких випадках досягають 90 секунд. Судоми поділяються на: тонічні (коротке поштовхоподібне або тривале спазматичне скорочення м’язів – тонус: «т-орт») і клонічні (ритмічне повторення одних і тих самих судомних рухів м’язів – клонус: «то-то-торт»). Буває змішана форма: клоніко-тонічна. По локалізації судоми поділяються на: артикуляційні, голосові, дихальні.

1. **Психологічне –** психотравми, неправильне виховання, неправильне формування мовлення в дитинстві (мовлення на видиху, скороговоріння), перевантаження мовним матеріалом, поліглосія, наслідування людям що заїкаються, переучування ліворукості, перенапруження збудливого процесу (радість), перенапруження процесу гальмування (переляк).
2. **Нейрофізіологічне –** енцефалопатії, травми головного мозку, органічні порушення мозку, інтоксикації, виснаження нервової системи, соматичні хронічні захворювання, захворювання носа, глотки, гортані, затримки мовного розвитку, спадкова обтяженість, помірно ускладнений перебіг вагітності, аномалії в структурі або функції органів, які приймають участь у мовленні.
3. **Психолінгвістичне –** порушення лінгвістичних параметрів мовлення. Багатьма вченими розглядається заїкання як порушення комунікативної функції мовлення. На думку дослідників, механізм заїкання залежить від порушення мовної поведінки, позамовленнєвої діяльності і мовленнєвого акту. Мовленнєвий акт - це плавне, правильне дихання, узгодженість рухів органів артикуляції і фонаційного апарату. Мовленнєва поведінка - це вміння володіти собою під час мовлення.

 Аналіз психолінгвістичних параметрів мовлення осіб, які заїкаються, дозволяє вважати, що наявність активності в м'язах мовного апарату, що порушує результат дії функціональної системи мовлення заїкуватих, спотворює процес внутрішньо-мовного планування і переходу психічної частини мовленнєвого процесу на моторний рівень.

**Вибір методик корекційного впливу** залежить від віку дитини (сприятливий період – 2-4 роки), індивідуальних особливостей і проявів дефекту. Ефективність корекції заїкування залежить від комплексності впливу на дефект. Чим раніше починається корекційна робота, тим ефективніше будуть її результати.

**Сучасні підходи подолання заїкування:**

Більшість дослідників підходить до проблеми заїкання з позиції комплексного методу (Н.О. Власова, Г.А. Волкова, В.В. Ковальов, В.І.Селівьорстов, М.Є. Хватцев, С.М. Шаховська та інші). Оскільки у дітей, що заїкаються, є специфічні порушення плавності мовлення, особливості темпо-ритмічної її організації, а також зміни в моторній сфері, це обумовлює необхідність формування ритмо-інтонаційної організації усного мовлення, що є однією з головних ланок у комплексному методі корекції заїкання. Вчені звернули увагу на те, що ритмізація рухів призводить до нормалізації плавності мовлення. Для вироблення плавного мовлення дітей використовують різні прийоми, які його ритмізують: вимова слів, фраз під музику, метроном, спів, тренування мовлення в процесі логопедичної ритміки, синхронізація мовлення з рухами пальців рук та ін.

* Безперечно, **музикотерапія** покращує загальноемоційний стан дітей, якість рухів, їх виразність, плавність, ритмічність, координацію, корегує і розвиває відчуття, сприймання, уявлення, а головне – стимулює мовленнєву функцію, нормалізує її просодику, темп, тембр, ритм, наголос, виразність, інтонації.

До всього вищезазначеного ми вважаємо обов‘язковим додати методи нетрадиційної терапії при подоланні заїкання у дошкільників.

* І одним із таких методів є **фітотерапія** – лікування за допомогою лікарських рослин. Дуже важливо підкреслити необхідність використання лікарських рослин як ефективного лікувального і профілактичного засобу при різних аномаліях, для поновлення розумової та фізичної працездатності, усунення втоми, в‘ялості, астенічного синдрому, розладу пам‘яті, усунення безсоння, нервовості, поновлення м‘язового тонусу, що особливо актуально при заїканні. Грамотне та нормоване використання фітотерапії дає можливість зробити сприятливе підґрунтя для корекції мовленнєвих порушень та особистісно-емоційних відхилень у поведінці дитини.
* Гідне місце в лікувальній педагогіці необхідно віднести **ароматерапії**, яку рекомендують використовувати в поєднанні з музикотерапією.

Усі вищезазначені методики, не дивлячись на їх кількість та різноманітність, далеко не повний перелік наявної логопедичної бази з корекції заїкання.

Цей список постійно поповнюється.

Ефективними в роботі з дошкільниками, які мають заїкання, стануть:

* музично - логоритмічні ігри;
* рухливо-мовні ігри та вправи з музичним супроводом;
* вправи для зняття м’язової напруги (елементи сегментарного масажу за методикою Л. З. Арутюнян);
* вправи для розвитку плавного голосоведіння (вправи на формування тривалого плавного видиху фізіологічного та мовного);
* массаж та самомасаж;
* релаксаційні вправи з елементами самомасажу.

Ці методики, технології, методи та прийоми є базовими, тією основою, фундаментом, на якому будується вся система логопедичної роботи з дошкільниками, які страждають на заїкування.