

## Методы преодоления заикания

Традиционные методики решают коррекционную задачу при заикании разными способами. Вот некоторые из них.

- Методика Н.А. Власовой – постепенное поэтапное усложнение речи.
- Методика М.И. Лохова – синхронизация речи с некоторыми внешними факторами. Основа методики – разрушение патологического стереотипа путем подачи фотовспышек и звуковых ритмических сигналов в соответствии с индивидуальным паттерном электрической активности головного мозга пациента.
- Методика Л.З. Арутюнян (Андроновой) – синхронизация речи с движением пальцев кисти ведущей руки.
- Методики, основанные на применении технических средств.

В настоящее время известны четыре типа изменения акустических характеристик речи с помощью аппаратов:

звукозаглушение – подача в наушники шумового фона, заглушающего собственную речь заикающегося;

звукоусиление – методика усиления громкости речи. **Заикающийся** слышит свою шепотную речь, усиленную прибором;

ритмизация – методика синхронизации речи со звуком метронома;

«ЭХО» – методика задержанной (отставленной) речи. Заикающийся слышит свою шепотную речь с определенной временной задержкой.

Рассмотрим поподробнее методики, основанные на использовании технических средств.

Звукозаглушение собственной речи как прием в работе известен еще со времен Демосфена. В XX веке над этим приемом работали А.А. Маланичева (1954), П. Воскресенский (1962), А.В. Крапухин (1981) и др. В качестве заглушающего фона используется «белый шум», акустически напоминающий шум прибора.

А.В. Крапухин механизм влияния «белого шума» трактует следующим образом: – повышение громкости речи наблюдается при всех видах заглушения (эффект Ламбарди);

– возникает разрыв привычной слухоречевой связи, который имеет в основном психический характер, так как заикающийся, когда не слышит своей речи, меньше волнуется, и запинки не вызывают нового приступа судорожности;

– звукозаглушение отвлекает говорящего от самого акта речи.

Главный положительный результат при звукозаглушении достигается при помощи эффекта повышения громкости.

На эффекте звукозаглушения построен аппарат Деражне. Разной силы шум (в корректофоне он регулируется с помощью специального винта) подается через

резиновые трубочки, оканчивающиеся оливками, прямо в слуховой проход и заглушает собственную речь больного. Для заикающихся, у которых имеется фиксированность на дефекте, отключение слухового контроля облегчает проведение речевых упражнений. Уменьшая силу заглушения, **заикающиеся** успешно учатся говорить и без корректофона.

Но метод звукозаглушения может быть применим далеко не во всех случаях. Некоторые **заикающиеся** плохо переносят шум, который вызывает у них головные боли, раздражительность. Постоянный шум может мешать выполнению сложных речевых упражнений. Отсутствие слухового контроля снижает возможность активного речевого общения заикающегося с окружающими.

Звукоусиление как метод коррекции заикания было предложено В.А. Раздольским в 1965 г.

Эффект наступает благодаря изменению привычной громкости собственной речи. Говоря о физиологическом механизме этого явления, В.А. Раздольский пишет: «При заикании в кору головного мозга идут одновременно по афферентным путям кинестетические импульсы с судорожно работающего периферического аппарата речи и слуховые импульсы от воспринимаемой слухом дефектной речи. Вырабатываемые в этих условиях акустико-моторные связи поддерживаются и усиливают патологические рефлекс заикания. Собственная речь, воспринимаемая заикающимися через звукоусиливающую аппаратуру, представляет измененную форму речи. В ответ на слуховое восприятие такой речи еще не успевают вырабатываться акустико-моторные патологические рефлекс. Этот момент облегчает речь заикающихся».

Аппарат В.А. Раздольского построен по принципу звукоусиления речи заикающихся через громкоговорители или воздушные телефоны к слуховому аппарату «Кристалл».

Интересен механизм воздействия метода звукоусиления: если при звукозаглушении эффект возникает за счет разрыва привычной слухоречевой связи, то при звукоусилении все дефекты речи звучат более отчетливо. Значит, только изменение привычной громкости собственной речи или изменение моторных условий ее построения оказывает положительное влияние на речь говорящего.

Звукоусиление – наиболее «мягкое» техническое средство, так как, воспринимая свою речь усиленной, **заикающийся** старается говорить тише, чтобы слышать себя в правильном по громкости диапазоне, меньше напрягает речевую мускулатуру, чаще начинает пользоваться мягкой атакой звуков, что положительно отражается на его речи. При использовании звукоусиления заикающийся слышит свою правильную речь, это ускоряет выработку

положительных рефлексов свободной, ненапряженной речи.

Метроном, или метод ритмизации (**ритмической стимуляции**) речи. Этот метод известен столь же давно, как и метод заглушения.

В 1828 г. французский врач Коломбо организовал в Париже первый в мире отофонетический институт для лечения различных **дефектов речи**. Он разработал следующий метод лечения заикания. На первом этапе заикающимся предлагалось говорить нараспев, затем читать и пересказывать прочитанный текст под ритмичные удары сконструированного им специального прибора, частота ритмических ударов в котором менялась с помощью специального устройства – метронома. Коломбо придавал большое значение усвоению навыка изменения темпа и **ритма речи**. Основой его метода служили ритмическое дыхание и ритмическая речь. Исследования Коломбо получили всеобщее признание.

В 1959 г. в статье «Механизм заикания» Н.И. Жинкин писал, что как только речь переходит на скандирование, метрическое произнесение, заикание проходит, так как все слова выравниваются по слоговой динамике. Заикание возобновляется при быстрой речи, так как появляется разнометричность и неоднородность слов. Каждая новая мера метра должна быть упреждена. Еще К.С. Станиславский подметил, что речь следует за жестом и мимикой. Поэтому впереди надо пустить силу, которая как на «буксире» потянет за собой переменное упреждение. В дальнейшем «буксир» можно ослабить либо совсем убрать. Именно таким «буксиром» может стать метроном.

«ЭХО», или **эффект отставленной речи**. Этот эффект был открыт Б. Ли в 1952 г. Эффект отставленной речи связывают с нарушением обратной слуховой связи. Суть эффекта состоит в том, что сигнал, подаваемый в микрофон, говорящий слышит с запаздыванием, как в лесу или в горах. Существует много способов задержки сигнала, но самым распространенным до недавнего времени являлся магнитофонный.

Метод лечения, основанный на принципе «регуляции обратной связи» с помощью аппарата «ЭХО», предложил польский врач Б. Адамчик в 1959 г. При применении этого метода пациент говорит в микрофон, который соединен со звукозаписывающей головкой магнитофона. Записанный текст поступает на звукопринимающую головку, усиливается, а затем передается в наушники, через которые пациент слышит свою собственную речь с запаздыванием.

Методические приемы: замедленное проговаривание, ритмизированная речь, послоговое проговаривание, синхронизация речи с движениями пальцев ведущей руки, речь-дирижирование, полный стиль произношения.

Лингвистические и психологические параметры, возможности использования в

процессе коммуникации каждого из них, специфика обучения. Методические рекомендации.