

## ПРОЯВИ ЛОГОНЕВРОЗУ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

*У статті розкриваються причини та особливості перебігу невротичного розладу – логоневрозу у школярів-початківці. Визначено вплив логоневрозу на психічний і особистісний розвиток молодшого школяра.*

*Ключові слова: невротичний розвиток, невроз, логоневроз, етіологія, патогенез, молодший шкільний вік.*

*The article reveals the causes and features of the course of a neurotic disorder - logoneurosis in novice students. The influence of logoneurosis on the mental and personal development of a junior school student is determined.*

*Key words: neurotic development, neurosis, logoneurosis, etiology, pathogenesis, primary school age.*

Невротичні прояви у дітей – проблема актуальна як для батьків, так і для педагогів. Нервовість – широке поняття, до нього відносять надмірну збудливість, плаксивість, уразливість, неврози та невротії, а також психосоматичне неблагополуччя.

Неврози у дітей – найбільш поширений вид нервово-психічної патології. Науковці вважають, що дитячий вік є сенситивним для виникнення неврозів.

Б.Д. Карвасарський визначає невроз психогенним захворюванням особистості, що виникає в результаті порушень особливо значущих життєвих ставлень людини і проявляється у специфічних клінічних феноменах при відсутності психотичних явищ [3, с.14].

Неврози у дітей починаються із невротичного конфлікту й відповідного невротичного характеру. Цю стадію визначають як преневротичну. Взаємодія невротичного конфлікту із психогенним фактором визначає розвиток тих чи інших невротичних синдромів. Оскільки невроз є психогенним захворюванням особистості, яка формується, патогенним може виявитися все те, що ускладнює процес її формування та сприяє збільшенню нервово-психічного напруження у дітей. До таких факторів можуть бути віднесені емоційна ізоляція (деривація), дисгармонічне виховання дитини, психологічна несумісність батьків і дитини, невдачі, незадоволення базових потреб дитини. Однак значущість цих факторів не є абсолютною. Їх шкідливість визначається не стільки об'єктивною силою травми, скільки готовністю особистості до нервового зриву [1, с.154-155].

Патогенетичний механізм неврозів у молодших школярів частіше пов'язаний з емоційним напруженням, яке обумовлено тривожним очікуванням невдачі виконання якої-небудь дії. Афективне напруження, яке сполучається з надмірною увагою до визначеної діяльності, може спричинити деавтоматизацію дій та порушенню діяльності в цілому. Саме такий механізм може бути в основі деяких рухових неврозів у дітей, в тому числі і логоневрозів.

Логоневроз є поширеним у дітей моносимптоматичним чи системним неврозом. Найчастіше етіологічним фактором виступає психогенна травматизація, жажливі переживання, переляк. Логоневроз (психогенне заїкання) – це розлад мовлення, який проявляється у порушенні ритму, темпу, плавності мовлення, пов'язаних із судомими м'язів, що забезпечують мовленнєвий акт. Перебіг мовлення при логоневрозі переривається повторенням окремих звуків, складів, слів, затримкою промовляння внаслідок тонічної чи клонічної судоми м'язів, які беруть участь в артикуляції. При психогенном заїканні порушується складне сполучення функції мовленнєвих м'язів.

Подальша фіксація ненормальної рухової іннервації обумовлюється неправильним ставленням дитини та оточуючих до заїкання, неправильним підходом до його усунення. Негативні емоції, почуття неповноцінності, страх перед глузуванням, відчуття безсилля спричинюють надмірну зосередженість на акті мовлення, і ще більше порушують його. Відносна частота не тільки психогенного заїкання, але й інших психогенних розладів у дітей пояснюється функціонально незрілістю їх центральної нервової системи, недосконалістю процесів активного гальмування в мозку.

Логоневроз виникає внаслідок порушення взаємодії між процесами збудження і гальмування із подальшою появою в мовленнєвій зоні функціонально ізольованої ділянки застійного збудження, наявність якої спричинює зниження контролю кори над підкоркою, що бере участь у регуляції темпу мовлення, порушення взаємодії компонентів мовлення – дихання, голосоутворення, артикуляції. Після чого формуються вторинні зміни психіки, які посилюють заїкання (підозрілість, сором'язливість, тривожність, невіра у власні сили). Саме внаслідок вторинних механізмів у молодшого школяра посилюється заїкання.

Логоневроз частіше спостерігається у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку. У більшості випадків заїкання минає досить швидко, але при несприятливих умовах середовища, фіксується, тримається роками. Перебіг цієї патології характеризується періодичним послабленням – посиленням судом мовлення в залежності від ситуації. Можна виокремити різні типи перебігу заїкання:

1) регредієнтний тип перебігу, при якому симптоматика логоневрозу поступово зменшується і зникає;

2) хронічний тип перебігу, в свою чергу, характеризується наступними варіантами перебігу:

- стаціонарний (стабільність і монотонність перебігу мовленнєвого дефекту);
- рецидивуючий (коливання або в бік покращення, або в бік погіршення);
- прогресивний (тенденція до погіршення).

Симптоми заїкання поділяють на дві групи, серед яких фізичні та психічні. Як правило, фізичні визнають як первинні, а психічні як вторинні симптоми.

Фізичні симптоми логоневрозу проявляються судомами мовленнєвих м'язів, серед яких виокремлюють тонічні, які зумовлюють довге затримання на одному звуці, та клонічні, які спричинюють повторювані короткі скорочення мовленнєвих м'язів. До фізичних симптомів зараховують і супроводжувальні рухи – судоми немовленнєвих м'язів під час мовлення. Також психогенне заїкання супроводжується вегетативними розладами у вигляді нестабільного пульсу, коливаннях артеріального тиску, частому серцебитті тощо [2,с.11-13].

Психічні симптоми проявляються як фобії або нав'язливі страхи, нав'язливі думки про заїкання, захисні прийоми, рухливі та мовленнєві хитрощі. На перебіг, тривалість психогенного заїкання впливають саме психічні симптоми, які є свідомими й вторинними за походження.

Особливо негативно ці психічні утворення позначаються на психічному й особистісному розвитку молодших школярів. Проблеми мовлення позначаються на здатності до комунікації та взаємодії з однолітками й дорослими. Заїкувата дитина намагається уникати спілкування, замикається в собі, що позначається на особистісних властивостях. Тривожність стає рисою особистості і деструктивно впливає на навчальну діяльність, що позначається на її ефективності. Ускладнюють ситуацію дорослі, які виправляють дитину, вимагають говорити «нормально», докоряють або виявляють надмірне співчуття до дитини.

Отже, логоневроз є психогенним розладом який проявляється в порушенні темпо-ритмічної організації мовлення, обумовлене судомним станом м'язів мовленнєвого апарату. Усвідомлення мовленнєвого дефекту в молодшому шкільному віці породжує психологічні особливості: уразливість, беззахисність, сором'язливість, навіюваність, які негативно позначаються на формуванні особистості молодшого школяра.

**ЛІТЕРАТУРА:**

1. Гурьева В.А. Психогенные расстройства у детей и подростков. М.: Крон-пресс, 1998. 208с.
2. Іванова Т.І., Кваша Т.І. Корекція заїкання. К.: Шкільний світ, 2015. 136с.
3. Карвасарский Б.Д. Неврозы. М.: Медицина, 1999. 576с.

**Рекомендує до друку науковий керівник Кабельнікова Н.В.**