

ПРИЧИНЫ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ

Среди факторов, способствующих возникновению речевых нарушений у детей, различают не благоприятные внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные) факторы, а также внешние условия окружающей среды.

При рассмотрении многообразных причин речевой патологии применяют эволюционно-динамический подход, который заключается в анализе самого процесса возникновения дефекта, учете общих закономерностей аномального развития и закономерностей речевого развития на каждой возрастной стадии.

Необходимо также подвергать специальному изучению условия, окружающие ребенка.

Принцип единства биологического и социального в процессе формирования психических (в том числе и речевых) процессов позволяет определить влияние речевого окружения, общения, эмоционального контакта и других факторов на созревание речевой системы. Примерами неблагоприятного воздействия речевого окружения может служить недоразвитие речи у слышащих детей, воспитывающихся у глухих родителей, у длительно болеющих и часто госпитализируемых детей, возникновение у ребенка заикания и длительных психотравмирующих ситуациях в семье и др.

У детей дошкольного возраста речь является ранимой функциональной системой и легко подвергается неблагоприятными воздействиям. Можно выделить некоторые виды дефектов речи, которые возникают по подражанию, например дефекты произношения звуков **л**, **р**, ускоренный темп речи и др. Наиболее часто страдает речевая функция в критические периоды ее развития, которые создают предрасполагающей условия для «срыва» речь в 1 – 2 г., в 3 г. и в 6 – 7 лет.

Кратко характеризуем основные причины патологии детской речи:

- 1.** Различная внутриутробная патология, которая приводит к нарушению развития плода.

Наиболее грубые дефекты речи возникают при нарушении развития плода в период от 4 нед. до 4 мес. Возникновению речевой патологии способствует

токсикоз при беременности, вирусные и эндокринные заболевания, травмы, несовместимость крови по резус-фактору и др.

2. Родовая травма и асфиксия (недостаточность кислородного снабжения мозга вследствие нарушения дыхания) во время родов, которые приводят к внутричерепным кровоизлияниям.
3. Различные заболевания в первые годы жизни ребенка. В зависимости от времени воздействия и локализации повреждения мозга возникают речевые дефекты различного типа. Особенно пагубными для развития речи являются частые инфекционно-вирусные заболевания, менинго-энцефалиты и ранние желудочно-кишечные расстройства.
4. Травмы черепа, сопровождающиеся сотрясением мозга.
5. Наследственные факторы. В этих случаях нарушения речи могут составлять лишь часть общего нарушения нервной системы и сочетаться с интеллектуальной и двигательной недостаточностью.
6. Неблагоприятные социально-бытовые условия, приводящие к микросоциальной педагогической запущенности, вегетативной дисфункции, нарушения эмоционально-волевой сферы и дефициту в развитии речи.

Каждая из названных причин, а не редко и их сочетание могут обусловить нарушения различных сторон речи.

При анализе причин возникновения нарушений следует учитывать соотношение речевого дефекта и сохранных анализаторов и функций, которые могут быть источником компенсации при коррекционном обучении.

Большое значение ранняя диагностика различных аномалий развития речи. Если речевые дефекты выявляются только при поступлении ребенка в школу или же в младших классах, их бывает трудно компенсировать, что отрицательно сказывается на успеваемости. Если же отклонения обнаруживают у ребенка в ясельном или дошкольном возрасте, ранняя медицинская и педагогическая коррекция значительно повышает вероятность полноценного обучения в школе.

Раннее выявление детей с отклонениями в развитии в первую очередь проводится в семьях с «повышенным риском». К таким относятся:

- 1) семьи, где уже имеется ребенок с тем или иным дефектом;
- 2) семьи с умственной отсталостью, заболеваниями шизофренией, нарушением слуха у одного

из родителей или у обоих;

- 3) семьи, где матери перенесли во время беременности острое инфекционное заболевание,

тяжелый токсикоз;

- 4) семьи, где имеются дети, перенесшие внутриутробную гипоксию (кислородное голодание),

природовую асфиксию, травму или же нейроинфекцию, черепно-мозговые травмы в первые месяцы жизни.

В нашей стране последовательно осуществляется мероприятия по охране здоровья матери и ребенка. Среди них в первую очередь следует назвать диспансеризацию беременных женщин, страдающих хроническими заболеваниями, периодическую госпитализацию женщин с отрицательным резус-фактором и многое другое.

В профилактике аномалий речевого развития большую роль играет диспансеризация детей, перенесшие родовые травмы.

Большое значение для предупреждения рождения детей с речевыми дефектами имеет распространение знаний о причинах признаках речевой патологии среди врачей, педагогов и населения в целом.