

УДК 376.

Нарушение речи младшего школьного возраста: закономерности и причины

Иванова Е.С.

Томский университет систем управления и радиоэлектроники, г. Томск

Гуманитарный факультет, 4 курс.

Научный руководитель: Орлова Вера Вениаминовна - доктор социологических наук, профессор кафедры философии и социологии, директор НОЦ СГТ ТУСУР

Речь играет важную роль в психическом развитии ребенка. Полноценное речевое общение является необходимым условием осуществления нормальных социальных человеческих контактов, а это, в свою очередь, расширяет представления ребенка об окружающей жизни. Овладение ребенком речью в определенной степени регулирует его поведение, помогает спланировать адекватное участие в разных формах коллективной деятельности.

Ключевые слова: речь, психическое развитие, этиология речевых нарушений

The speech of younger school age: patterns and causes

Ivanova E.S., TUSUR, Tomsk

It plays an important role in the mental development of the child. Full speech communication is a necessary precondition to the exercise of normal social human contact, and this, in turn, enhances the child's view of life. Mastering of kid a speech to some extent regulates its behavior, it helps to plan adequate participation in various forms of collective action.

Key words: speech, psychological development, etiology of speech disorders

Усвоение ребенком родного языка проходит со строгой закономерностью и является одной из самых сложных и таинственных проблем детской психологии. Остается непонятным, как маленький ребенок, не умеющий ни на чем сосредоточиться, не владеющий интеллектуальными операциями, всего за 1-2 года практически в совершенстве овладевает столь сложной знаковой системой, как язык. Словообразование на определенном этапе развития детской речи представляет собой закономерное явление и выражает недостаточное овладение разнообразием грамматических форм родного языка; в основе его лежат те же принципы работы мозга, что и в основе прямого усвоения того словесного материала, который сознательно дается детям в процессе обучения. В процессе развития лексической составляющей речи ребенка на разных этапах ребенок владеет разным количеством лексических единиц, которых ему не достаточно для осуществления полноценной коммуникации. Опираясь на известные слова, ребенок придумывает новые, свои, отсутствующие во взрослом языке. Именно недостаток лексики дает толчок словообразованию, поэтому развитие лексики в онтогенезе поможет лучше понять механизмы этого интереснейшего явления.

Этиология речевых нарушений издавна интересовала человечество. Ещё в глубокой древности греческий философ и врач Гиппократ (460-377 гг. до н.э.) видел причину ряда речевых нарушений, в частности заикания, в поражении мозга. Другой греческий философ Аристотель (384-322 гг. до н.э.), связывая процессы речеобразования с анатомическим строением периферического речевого аппарата, усматривал причины речевых расстройств в нарушении последнего.

Под причиной нарушений речи в логопедии понимают воздействие на организм внешнего или внутреннего вредоносного фактора или их взаимодействия, которые определяют специфику речевого расстройства и без которых последнее не может возникнуть. Таким образом, существует две группы причин, приводящим к нарушениям речи: внутренние (эндогенные) и внешние (экзогенные).

Внутренние (эндогенные) причины речевых нарушений. В зависимости от времени воздействия этих факторов выделяют внутриутробную патологию (воздействие в период внутриутробного развития). Внутриутробная патология часто сочетается с повреждением нервной системы ребёнка при родах. Такие поражения нервной системы ребёнка объединяют различные патологические состояния, обусловленные воздействием на плод вредоносных факторов во внутриутробном периоде, во время родов и в первые дни после рождения. Сюда относятся:

1. Заболевания матери во время беременности (сердечные заболевания, заболевания печени, почек, легочные заболевания диабет, гипотония, положительная антиглобулиновая проба, инфекционные заболевания мочевого тракта) общие заболевания, требующие лечения.

2. Отягощенная наследственность (диабет, гипертония, пороки развития, генетические и психические заболевания).

3. Аллергии матери.

4. Перенесенные переливания крови.

5. Токсикоз беременности, не зависимо от срока беременности.

6. Иммунологическая несовместимость крови матери и плода (по резус-фактору и другим антигенам эритроцитов). Резус или групповые антитела, проникая через плаценту, вызывают распад эритроцитов плода. В результате из эритроцитов выделяется токсическое для ЦНС вещество - непрямой билирубин. Под его влиянием поражаются подкорковые отделы мозга, слуховые ядра, что приводит к специфическим нарушениям звукопроизводительной стороны речи в сочетании с нарушением слуха (чаще всего незначительном его снижении, которое обнаруживается только после специального сурдологического и логопедического обследования) .

7. Многообразная акушерская патология (узкий таз, затяжные или стремительные роды, преждевременное отхождение вод, обвитие пуповиной, неправильное предлежание плода многоплодная беременность, многоводие, недостаточность плаценты).

8. Курение во время беременности, употребление алкоголя. В настоящее время изучена клиническая картина различных нарушений развития плода и ребёнка алкогольно - эмбриопатического генеза (происхождения), сочетающаяся с нарушениями речи. Научно доказано влияние алкоголя (даже минимальные дозы: пиво, коктейли, слабое вино) на возникновение различных дефектов речи, описан алкогольный эмбриопатический синдром, включающий отставание физического, речевого и умственного развития.

9. Состояние после лечения бесплодия, преждевременных родов (до конца 37 недели беременности), осложненных родов (кесарева сечения), 2 и более выкидышей (абортов).

10. Короткий промежуток между двумя беременностями (менее 1 года).

11. Маленький рост будущей матери.

12. Аномалии скелета (нарушение осанки матери). При плохой осанке зачастую возникает перекося костей таза, что затрудняет роды, к тому же тонус матки, а она ведь тоже состоит из мышц, понижен или повышен. Матка иннервируется из спинномозговых сегментов на пояснично-крестцовом уровне. Это приводит к слабости родовой деятельности.

13. Беременности до достижения 18 лет или после 40 лет.

14. Особые психические нагрузки (семейного или профессионального характера), нагрузки социального характера (экономические и материальные трудности, проблемы интеграции).

Основные причины повреждения нервной системы - гипоксия и родовая травма.

Гипоксия - это недостаточное снабжение кислородом тканей плаценты и плода.

Причиной гипоксии плода могут быть:

- пороки сердца у матери;
- бронхиты, связанные с курением во время беременности;
- ранние токсикозы (от 4 недель до 4 месяцев);
- гестозы;
- патология пуповины, узлы на ней, слишком короткая пуповина.

Гипоксия развивается и в том случае, если мать страдает анемией (низкий гемоглобин).

В результате развивается хроническая плацентарная недостаточность, и у плода уже значительно нарушается созревание структур головного мозга. Происходит это по следующей причине. Представьте себе роды. Матка стремительно выталкивает тело ребёнка, туловище толкает перед собой массивную голову, которая раздвигает родовые пути, при этом толкает-то при помощи слабой, неразвитой шейки - ведь ребёнок научится держать голову, на этой шейке спустя недели. Давление на шею, на шейные позвонки достигает нескольких десятков килограммов. А в шейных позвонках проходят необычайно важные позвоночные артерии, которые снабжают кровью мозг. Под давлением позвонки ротируют, смещаются влево-вправо, задевают нежную артерию. Отсюда - спазм артерии. В итоге - мозг на голодном пайке. Даже при кратковременной гипоксии в нервной системе плода и новорожденного возникают нарушения мозгового кровообращения. Длительно и неоднократно возникающие гипоксические состояния приводят к резким нарушениям мозгового кровообращения, к гибели нервных клеток, отвечающих за речь, внимание, поведение. У недоношенных детей гипоксические повреждения захватывают, в основном, подкорковые структуры мозга. У детей, родившихся в срок, чаще всего поражается кора головного мозга. Такие повреждения часто становятся своего рода переходным этапом между острым и хроническим поражением мозга и составляют основу легкой дисфункции мозга.

Родовая травма - это местное повреждение плода, вызванное механическим воздействием непосредственно на плод во время родов. Во время родов страдает позвоночник и, в первую очередь, его шейный отдел. Даже в процессе нормальных родов при прохождении ребенка через родовые пути происходит переразгибание головки в шейном отделе, соскальзывание затылочной кости по отношению к 1-му шейному позвонку. В результате возможно патологическое смещение 2-х первых шейных позвонков по отношению друг к другу или состояние подвывиха. Травмируется система позвоночных артерий, по которым получает кровь ствол и другие отделы мозг. Возникает хроническая ишемия-недостаточность мозгового кровообращения, поэтому и расстраиваются функции головного мозга. А в результате страдают те его структуры, которые отвечают за речь, внимание, поведение, эмоции.

Внешние (экзогенные) причины речевых нарушений

Для нормального речевого развития ребенка общение должно быть значимым, проходить на эмоциональном положительном фоне и побуждать к ответу. Ему недостаточно просто слышать звуки (радио, телевизор, магнитофон), необходимо, прежде всего, прямое общение с взрослыми на основе характерной для данного возрастного этапа ведущей формы деятельности. Важным стимулом развития речи является изменение формы общения ребёнка с взрослым. Так, если не происходит замена эмоционального общения, характерного для 1 года жизни, на предметно-действенное общение с 2-3-летним ребенком, то появляется серьёзная угроза возникновения задержки психического развития.

Речь ребёнка нарушается и задерживается в отсутствие эмоционального положительно окружения.

Речь развивается по подражанию, поэтому некоторые речевые нарушения (заикание, нечеткость произношения, нарушение темпа речи) могут иметь в своей основе подражание.

Речевые нарушения часто могут возникать при различных психических травмах (испуг, переживание в связи с разлукой с близкими людьми, длительная психотравмирующая ситуация в семье). Это задерживает развитие речи, а в ряде случаев, особенно при острых психических травмах, вызывает у ребёнка, психогенные речевые расстройства: мутизм (полный отказ от речевого общения), невротическое заикание. Также влияет общая физическая слабость организма, незрелость, обусловленная недоношенностью, рахит. Различные нарушения обмена веществ, заболевания внутренних органов. Из этого можно сделать вывод, что любое общее или нервно-психическое заболевание ребёнка первых лет жизни обычно сопровождается нарушением речевого развития.

Литература

1. Самсонов Ф. А., Крапухин А. В. Наследственный фактор в патологии речи// Речевые расстройства у детей и методы их устранения: сб. научных трудов. - М.: МГПИ, 1978. -с.- 16-23
2. Горбачевич К.С. Нормы современного русского литературного языка, М.: Просвещение, 1997; 208 с.
3. Грабчикова Е.С. Работа над безударными гласными на уроках русского языка// Начальная школа. -1999. №3. С. 44.
4. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л. С. Волковой, В.И. Селиверстова. — М., 1997, — Ч. I, II.