

Особенности речевого развития у детей с перинатальным поражением ЦНС

Оксана Вячеславовна Жукова

Становление речи у ребенка первого года жизни

1 год жизни ребенка – это доречевой период.

Он является подготовительным в развитии детской речи и делится на 4 этапа:

I этап (0-3 месяцев) характеризуется развитием эмоционально-выразительных реакций;

II этап (3-6 месяцев) – время появления голосовых реакций, гуления, лепета;

III этап (6-10 месяцев) – начало развития понимания речи, активного лепета;

IV этап (10-12 месяцев) – время появления первых слов.

Второй год жизни

1 – 1,5 года нарастает лепет, формируется звукоподражание .

1,5 – 2 года усиленное развитие понимания речи, увеличивается словарный запас, активизируется модулированный лепет.

В 2 года словарный запас составляет минимум 30 слов и появляются первые словосочетания.

В 2,5 года ребенок должен строить предложения, задавать вопросы "где?", "куда?", «почему?», учить короткие стихи, формируется словарный запас на бытовом уровне.

Третий год жизни

Ребенок должен хорошо понимать речь, правильно выполнять доступные инструкции.

К 3 годам должна сложиться грамотно оформленная фраза (из нескольких слов) с использованием предлогов, прилагательных, наречий, местоимений, т.е. – почти всех языковых средств.

К 3 г становление речи ребенка в принципе завершается, и ее дальнейшее развитие состоит в совершенствовании уже сложившихся языковых форм.

Причины которые могут приводить к перинатальным поражениям ЦНС у ребенка

- Гипоксические поражения ЦНС (основным повреждающим фактором является недостаток кислорода);
- Травматические поражения (ведущий повреждающий фактор: механическое повреждение тканей ЦНС (головного и спинного мозга) в родах и в первые минуты и часы жизни ребенка);

-Дисметаболические и токсико-метаболические поражения (повреждающий фактор: нарушения обмена веществ в организме ребенка во внутриутробном периоде);

-Поражение ЦНС при инфекционных заболеваниях перинатального периода(повреждающее воздействие оказывает инфекционный агент, как правило, вирус).

Часто имеет место сочетание нескольких вариантов.

Все эти факторы отрицательно влияют на формирование и развитие головного мозга ребенка.

Психофизиологическая основа речи

1 Совместная работа ряда мозговых зон коры головного мозга.

2 Совместная работа анализаторных систем этих областей мозга.

Важное значение имеет состояние придаточных пазух и полости рта, играющих роль резонаторных полостей; координация дыхания и произношения звуков.

От рождения до трех лет – это наиболее значимый этап процесса становления основных нервно-психических функций.

Для того, чтобы появились первые речевые действия, необходим определенный познавательный багаж, приобретаемый при включении коры мозга.

Наиболее сложные нарушения речи связаны с поражением или недостаточностью функционирования коры мозга.

Речь — высшая психическая функция, наиболее зависящая от ее состояния.

Особенности речевого развития у детей с ПП ЦНС

Голосовая активность

Развитие гуления

Развитие лепета

Переход к активной речи появляется с большим опозданием и длится значительно дольше, чем у здоровых детей.

Основные направления работы логопеда:

- Нормализация состояния и функционирования органов артикуляции посредством дифференцированного и точечного массажа, артикуляционной гимнастики;
 - Развитие зрительного и слухового восприятия;
 - Развитие движений рук и умения действовать с предметами;
 - Формирование подготовительных этапов развития понимания речи;
 - Развитие подготовительных этапов формирования активной речи.
- Эти направления работы видоизменяются в зависимости от возраста ребенка, уровня его развития и возможностей.

Спасибо за внимание!

