

Тема: «Этиология нарушений речи»

План:

1. Исторический аспект
2. Критические периоды в развитии речевой функции
3. Многообразие и взаимосвязь причин недоразвития речи

Этиология нарушений речи

Термин «**этиология**» — греческий и обозначает учение о причинах (*этио* — причина, *логос* — наука, учение). Проблема причинности издавна привлекала внимание человечества. Развитие этиологии как учения о причинах тесно связано с общим научным прогрессом ряда медицинских и естественных дисциплин.

Проблема этиологии речевых нарушений прошла тот же путь исторического развития, что и общее учение о причинах возникновения болезненных состояний.

Таким образом, уже в исследованиях античных ученых наметилось два направления в понимании причин речевых нарушений. Первое из них, исходившее от Гиппократов, ведущую роль в возникновении речевых расстройств отдавало поражениям головного мозга; второе, берущее начало от Аристотеля, — нарушениям периферического речевого аппарата. На последующих этапах изучения причин речевых расстройств сохранились эти две точки зрения.

Наиболее интенсивно вопросы этиологии речевых нарушений начали разрабатываться с 20-х годов настоящего столетия. В эти годы отечественные исследователи делали первые попытки классификации речевых нарушений в зависимости от причин их возникновения. М. Е. Хватцев впервые все причины речевых нарушений разделил на **внешние** (экзогенные) и **внутренние** (эндогенные), особо подчеркнув их тесное взаимодействие. Он также выделил **органические, функциональные, социально-психологические и психоневрологические причины.**

К органическим причинам были отнесены недоразвитие и поражение мозга во внутриутробном периоде, в момент родов или после рождения, а также различные органические нарушения периферических органов речи. **Функциональные причины** М. Е. Хватцев объяснил учением И. П. Павлова о нарушениях соотношения процессов возбуждения и торможения в центральной нервной системе. Он подчеркивал взаимодействие органических и функциональных причин. **К психоневрологическим причинам** он относил умственную отсталость, нарушения памяти, внимания и другие расстройства психических функций.

Под причиной нарушений речи понимают воздействие на организм внешнего или внутреннего вредоносного фактора или их взаимодействия, которые определяют специфику речевого расстройства и без которых последнее не может возникнуть.

Критические периоды в развитии речевой функции

- Первый (1—2 года жизни), В этом возрасте происходит наиболее интенсивное развитие корковых речевых зон, в частности зоны Брока, критическим периодом которого считается возраст ребенка 14—18 месяцев. Любые, даже как будто незначительные неблагоприятные факторы, действующие в этом периоде, могут отразиться на развитии речи ребенка

- Второй критический период (3 года), когда интенсивно развивается связная речь, происходит переход от ситуационной речи к контекстной. Возникающая некоторая рассогласованность в работе центральной нервной системы, в нейроэндокринной и сосудистой регуляции приводит к изменению поведения, наблюдается упрямство, негативизм и т. д. Все это определяет большую ранимость речевой системы.

- **Третий критический период (6—7 лет)** — начало развития письменной речи. Возрастает нагрузка на центральную нервную систему ребенка. При предъявлении повышенных требований могут происходить «срывы» нервной деятельности с возникновением заикания.

Критические периоды развития речи играют роль **предрасполагающих условий**, они могут иметь как **самостоятельное значение**, так и **сочетаться с другими неблагоприятными факторами** — генетическими, общей **ослабленностью ребенка**, **дисфункцией со стороны нервной системы** и т. д.

Экзогенно-органические факторы

Под экзогенно-органическими факторами понимают различные неблагоприятные воздействия (инфекции, травмы, интоксикации и др.) на центральную нервную систему ребенка и на его организм в целом. В зависимости от времени воздействия этих факторов выделяют внутриутробную патологию, повреждение при родах и воздействие различных вредных факторов после рождения (постнатальная патология). Внутриутробная патология часто сочетается с повреждением нервной системы ребенка при родах. Это сочетание обозначается термином «перинатальная патология».

Ведущее место в перинатальной патологии нервной системы занимают **асфиксия и родовая травма. Внутричерепные кровоизлияния** могут захватывать и речевые зоны коры головного мозга, что влечет за собой различные **нарушения речи коркового генеза (алалия)**. При локализации поражения мозга в области структур, обеспечивающих речедвигательный механизм речи, возникают преимущественные **нарушения звукопроизводительной ее стороны — дизартрии.**

Нарушения внутриутробного развития плода — эмбриопатии — могут возникать в связи с вирусными заболеваниями, приемом лекарственных препаратов, ионизирующей радиацией, вибрацией, алкоголизмом и курением во время беременности.

Неблагоприятное влияние алкоголя и никотина на потомство было отмечено уже давно

Определенное значение в этиологии речевых нарушений у детей имеют и наследственные факторы. Часто они являются предрасполагающими условиями, реализующимися в речевую патологию под влиянием даже незначительных неблагоприятных воздействий.

Вывод

Итак, **этиологические факторы, вызывающие нарушения речи, сложны и полиморфны.** Наиболее часто встречается сочетание **наследственной предрасположенности, неблагоприятного окружения и повреждения или нарушения созревания мозга под влиянием различных неблагоприятных факторов.** Анализ этиологии речевых нарушений помогает разграничению «первичных» речевых расстройств, связанных с поражением от «вторичных», наблюдаемых у детей с нарушениями интеллекта или сенсорными дефектами.