

Уважаемые родители! Уважаемые родители!

Ответим на вопрос: «Что такое задержка речевого развития?»

Задержка речевого развития (ЗРР) – понятие, отражающее более медленные темпы освоения норм родного языка детьми на этапе раннего и среднего речевого онтогенеза. Логопедическое заключение «задержка речевого развития» правомерно в отношении детей младше 3-4-х лет. Темповое отставание касается формирования всех компонентов речи: звуков раннего онтогенеза, словаря и грамматики, фразовой и связной речи.

Задержка речевого развития может сопровождать следующие нарушения:

- расстройство экспрессивной речи — ребёнок не произносит слова, не строит диалог;
- проблемы с рецептивной речью — не воспринимает речь;
- отклонение в речевой артикуляции — не произносит звуки;
- афазия при аутизме — не говорит и не понимает речь;
- умственная отсталость — нарушены интеллект и поведение, не развиты социально-бытовые навыки;

глухота.

ЗРР могут вызывать причины, возникшие во время беременности. Основные из них:

- хроническая внутриутробная гипоксия плода;
- поражение центральной нервной системы из-за недостатка кислорода в органах и тканях;
- внутриутробное инфицирование;
- гидроцефалия (избыток спинномозговой жидкости в полости черепа);
- генетические заболевания, в том числе синдром Дауна;
- недоношенность;
- родовая травма;
- аномалии развития, например волчья пасть, заячья губа, микрогнатия (недоразвитая нижняя челюсть), которые затрудняют работу органов артикуляции.

Факторы, приводящие к ЗРР после рождения:

- нейроинфекция, например менингит, менингоэнцефалит;
- снижение слуха после отита;
- дефицит общения;
- тяжёлая болезнь, госпитализация, сильный стресс — ребёнок может отставать в развитии после ожога, сильного испуга, потери близкого человека;
- генетическая предрасположенность — высокая чувствительность речевых зон мозга к повреждающим факторам.

Внешние факторы, сдерживающие речевое развитие:

- Недостаточная речевая среда, например вместо общения дети весь день смотрят мультфильмы;
- Постоянное использование соски в 2-3 года;
- Двуязычность в семье может усилить даже небольшие нарушения речи. Мозгу сложно "разобраться" в разных структурах языков.

Развитие речи в норме

Для правильного понимания того, какие признаки свидетельствуют о задержке речевого развития, необходимо знать основные этапы и условные нормы речевого развития детей раннего возраста.

Появление ребенка на свет знаменуется криком, являющимся первой речевой реакцией младенца. Крик ребенка реализуется посредством участия голосового, артикуляционного и дыхательного отделов речевого аппарата. Первый год жизни – это подготовительный (предречевой) период, в течение которого ребенок проходит этапы:

- гуления (с 2-3 мес.);
- лепета (с 5-6 мес.);
- лепетных слов (с 8-10 мес.);
- первых слов (в 10-12 мес.).

В норме в 1 год в активном словаре ребенка имеется примерно 10 слов, состоящих из повторяющихся открытых слогов (ма-ма, па-па, ба-ба, дя-дя и т.д.); в пассивном словаре – около 200 слов (обычно названия повседневных предметов и действий). До определенного времени пассивный словарь (количество слов, значение которых ребенок понимает) намного превышает активный словарь (число произносимых слов).

Примерно в 1,6 – 1,8 мес. начинается так называемый «лексический взрыв», когда слова из пассивного словаря ребенка резко вливаются в активный словарный запас. У некоторых детей период пассивной речи может затягиваться до 2-х лет, однако в целом их речевое и психическое развитие протекает нормально. Переход к активной речи у таких детей нередко происходит внезапно и вскоре они не только догоняют рано заговоривших сверстников, но и перегоняют их в речевом развитии.

Исследователи полагают, что переход к фразовой речи возможен, когда в активном словаре ребенка имеется не менее 40–60 слов. Поэтому к 2 годам в речи ребенка появляются простые двухсловные предложения, а активный словарь вырастает до 50-100 слов. К 2,5 годам ребенок начинает строить развернутые предложения из 3-4 слов.

В период с 3-х до 4-х лет ребенок усваивает некоторые грамматические формы, говорит предложениями, объединенными по смыслу (формируется связная речь); активно использует местоимения, прилагательные, наречия; овладевает грамматическими категориями (изменением слов по числам и родам). Словарный запас возрастает от 500-800 слов в 3 года до 1000-1500 слов в 4 года.

Специалисты допускают отклонение нормативных рамок в сроках речевого развития на 2-3 месяца у девочек, и на 4-5 месяцев у мальчиков. Правильно оценить, является ли запаздывание сроков появления активной речи задержкой речевого развития или индивидуальной особенностью, может только специалист ([педиатр](#), [детский невролог](#), [логопед](#)), имеющий возможность наблюдать ребенка в динамике.

Диагностика

Ребенок с задержкой речевого развития должен быть проконсультирован группой специалистов, включающей педиатра, детского невролога, [детского отоларинголога](#), [детского психиатра](#), логопеда, [детского психолога](#). Задачей педиатра на этапе обследования служит оценка соматического статуса, предварительное определение возможных причин задержки речевого развития и направление ребенка к специалисту соответствующего профиля.

Невролог может назначить следующие обследования:

- электроэнцефалография (ЭЭГ)— чтобы исследовать деятельность головного мозга;
- ультразвуковая доплерография (УЗДГ)— проверить состояние сосудов головного мозга;
- компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга — для выявления аномалий развития, повреждения коры или проводящих путей, гидроцефалию.

Посещение детского отоларинголога необходимо для исключения хронического отита, аденоидов, тугоухости у ребенка.

Логопедическое обследование. Включает в себя изучение анамнестических данных и заключений медицинских специалистов, моторного развития детей, состояния речевого аппарата, слуховых и зрительных ориентировочных реакций, специфику коммуникативной деятельности ребенка. У детей до 1 года проводится наблюдение за голосовой и доречевой активностью в естественной и провоцирующей ситуациях. При наличии слов определяется время их появления, объем активного и пассивного словаря, общая речевая активность ребенка, наличие фразовой и связной речи и т. п.

Психологическое обследование для оценки общего психического развития.

Все эти исследования необходимы, чтобы выявить причину нарушения.

Прогноз и профилактика

Чем раньше начаты развивающие занятия с ребенком, тем быстрее и успешнее будет результат. Обычно при устранении предрасполагающих причин и грамотно организованной работе уже к старшему дошкольному возрасту дети с задержкой речевого развития догоняют своих сверстников. Эффективность коррекции зависит не только от участия врачей и педагогов, но и усилий родителей, соблюдения ими единых речевых требований и рекомендаций специалистов.

Профилактика задержки речевого развития у детей включает создание условий для благоприятного течения беременности, родов и постнатального периода; обеспечение адекватных микросоциальных условий и речевой среды, окружающей ребенка. Необходимо, чтобы игрушки, с которыми играет ребенок, носили развивающую направленность, а поступающая информация относилась к зоне актуального и ближайшего развития ребенка. Для оценки уровня речевого развития в 2–2,5 года целесообразно посетить логопеда.

Если ребёнок отстаёт от возрастной нормы более чем на полгода, то следует обратиться к врачу. Задержку речевого развития важно своевременно отличить от аутизма. При аутизме проблемы с речью осложнены специфическими симптомами: дети погружены в свой внутренний мир, не обращают внимание на сверстников, не смотрят в глаза. Они часто совершают стереотипные действия, механически повторяют слова, боятся перемен и всего нового. Такие дети любят выстраивать игрушки рядами, многократно смотреть один и тот же мультфильм, могут обладать феноменальной зрительной памятью. Они не откликаются на имя, не выполняют просьбы. Очень избирательны в пище: употребляют несколько продуктов, от других отказываются. Могут быть агрессивны, истеричны, гиперактивны.

При подозрении на аутизм лечение начинают немедленно, не дожидаясь 3-5 лет. В раннем детстве мозг пластичен и при своевременной реабилитации аутизм может сгладиться, а ребёнок в развитии догнать сверстников.

Речь — это основа интеллекта. Общаясь со сверстниками и взрослыми, дети познают окружающий мир, расширяют кругозор, учатся формулировать мысли. Если ребёнок не говорит, он всё сильнее отстаёт от сверстников и задержка развития усугубляется. До трёх лет это лишь отставание в темпе развития речи, в три-четыре года — задержка речевого развития, а в пять лет уже задержка психоречевого развития. Без комплексной медико-педагогической реабилитации у ребёнка нарушается память и внимание, появляются трудности в обучении. Такие дети с трудом учатся писать, читают медленно и с ошибками, испытывают проблемы с пониманием и пересказом прочитанного. Это приводит к тому, что ребёнок в дальнейшем может обучаться только в специальной коррекционной школе.

Помните!

Важно своевременно выявить задержку и начать развивать речь. Оптимальный возраст для педагогического и медицинского воздействия — 3-5 лет.