

## Причины и виды отклонений в речевом развитии детей дошкольного возраста.

**Речь** — один из наиболее мощных факторов и стимулов развития ребенка. Это обусловлено исключительной ролью, которую она играет в жизни человека. Благодаря речи люди сообщают мысли, желания, передают свой жизненный опыт, согласовывают действия. Она служит основным средством общения людей. Речь одновременно — необходимая основа мышления и его орудие. Мыслительные операции (анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстракция и другие) развиваются и совершенствуются в процессе овладения речью. От уровня речевого развития зависит общее интеллектуальное развитие. Речь выступает как средство регуляции психической деятельности и поведения, организует эмоциональные переживания. Развитие речи оказывает большое влияние на формирование личности, волевые качества, характер, взгляды, убеждения.

**Нарушение речи** – отклонения в речи говорящего от языковой нормы, принятой в данной языковой среде.

Речевые нарушения характеризуются следующими особенностями:

1. Они не соответствуют возрасту говорящего;
2. Не являются диалектизмами, безграмотностью речи и выражением незнания языка;
3. Связаны с отклонениями в функционировании психофизиологических механизмов речи;
4. Носят устойчивый характер и самостоятельно не исчезают;
5. Часто оказывают отрицательное влияние на дальнейшее психическое развитие ребенка;
6. Требуют определенного логопедического воздействия в зависимости от их характера.

### Причины нарушений речи:

Речевая функция, так же как и другие высшие психические функции (память, мышление, восприятие, внимание и т. д.), формируется у ребёнка постепенно, начиная с внутриутробного периода, и процесс этот не всегда протекает гладко. Отклонения в речевом развитии возможны в силу разных причин. Это могут быть различные патологии в период внутриутробного развития (наиболее грубые дефекты речи возникают при воздействии неблагоприятных факторов на сроке от 4 недель до 4 месяцев беременности), токсикоз, несовместимость крови матери и ребёнка по резус-фактору, вирусные и эндокринные заболевания, травмы, наследственные факторы и др. Поводом для волнений может стать родовая травма и асфиксия во время родов, патологическое течение родов, различные заболевания в первые годы жизни ребёнка (травмы черепа, сопровождающиеся сотрясением мозга, и т. д.). Не последнее место занимают неблагоприятные социально-бытовые условия, приводящие к педагогической запущенности детей, нарушениям их эмоционально-волевой сферы и дефициту речевого общения.

Основные причины речевых нарушений – это:

- Соматическая ослабленность;
- замедленное психофизическое развитие;
- отягощенная наследственность, травмы;
- неправильное строение органов речевого аппарата;
- невнимание к речевому развитию детей в младшем возрасте;
- двуязычие в семье и др.

### Признаки нарушения речевого развития очевидны, если:

- К концу 1-го месяца ребенок никогда не кричит перед кормлением.
- К концу 4-го месяца он не улыбается, когда с ним заговаривают, не гулит.
- К концу 5-го месяца не пытается, находясь на руках у матери, отыскивать те предметы и тех людей, которых она называет, не прислушивается к музыке.

- К 7 месяцам не узнает голоса близких, не может правильно реагировать на интонации, не отдает предпочтение мелодичным погремушкам.
- К концу 9-го месяца у него нет лепета и он не может повторять за взрослым различные звукосочетания и слоги, подражая интонации говорящего.
- К концу 10-го месяца малыш не машет головой в знак отрицания либо ручкой в знак прощания.
- К году он не может произнести ни слова, не может выполнить простейшие просьбы («покажи», «принеси»), не способен адекватно реагировать на похвалу и на замечания по поводу неправильного поведения.
- К 1 году 4 месяцам он не может адекватно ситуации употреблять слова «мама» и «папа».
- К 1 году 9 месяцам не может произнести 6 осмысленных слов.
- К 2 годам ребенок не может показать части тела, которые ему называет взрослый, не выполняет сложные просьбы: «Сходи на кухню и принеси чашку», не узнает близких на фотографиях.
- К 2,5 годам не понимает разницу между словами «большой» и «маленький».
- К 3 годам не понимает короткие стихи, рассказы, сказки, не пытается их пересказать, не может показать, какая линия самая длинная, не может ответить на вопрос, как его имя и фамилия.
- В 4 года не знает названия цветов, не считает в пределах пяти, не слушает длинные сказки, не может рассказать ни одного стихотворения.

В рамках общеобразовательного детского сада мы, как правило, не сталкиваемся с тяжелой патологией речевого развития, связанной с расщелинами неба и верхней губы. Здесь мы сталкиваемся со следующими видами нарушений:

**1. Фонематическое нарушение речи (ФНР)** – вследствие недостаточной сформированности фонематического слуха ребенок не слышит разницу между звуками и произносит их неправильно. (Сенсорное нарушение речи).

Низкий уровень фонематического восприятия в жизни выражается в следующем:

- Неразличение на слух звуков в своей и чужой речи
- Нарушение умственных действий по звуковому анализу и синтезу слова.

**2. Фонетическое нарушение речи (дислалия)** – нарушения артикуляционной моторики или недостаточная сформированность артикуляционной моторики. Ребенок не может правильно выполнять движения органами артикуляции, особенно языком, в результате чего звук искажается. (Моторное нарушение речи). Однако речь детей претерпевает в процессе развития ребенка изменения: так, в возрасте 3 лет отсутствие звуков р, л, ш, ж – это не отклонение в речевом развитии, а возрастная норма. В логопедической практике существует термин – возрастная дислалия.

**3. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР)** – нарушение процессов формирования произносительной системы языка (звукопроизношения) у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем. К этой категории относятся дети с нормальным слухом и интеллектом.

Недостатки произношения на практике проявляются в следующем:

- Замена звука на более простой по артикуляции
- Нестабильное использование звука в речи
- Искажённое произношение звука

У ребенка может быть нарушено произношение 1 звука или нескольких.

**4. Часто встречаются дети и с общим недоразвитием речи (ОНР)**, т. е. дети, у которых нарушено и звукопроизношение, и лексико-грамматический строй речи. Эти дети часто неверно строят предложения, неправильно употребляют окончания, испытывают трудности при словоизменении и словообразовании. В некоторых случаях (крайне редко) у детей может быть сохранно звукопроизношение, фонематический слух и нарушен только лексико-грамматический строй речи. В эту группу попадают и двуязычные дети, у которых ОНР возникает на фоне двуязычия.

**5. Заикание** – это нарушение темпо-ритмической стороны речи, которое характеризуется запинками при произнесении первого звука слова или прерывистостью речевого потока. К этому расстройству не относят тех заминок и сбоев в ритме речи, которые возможны у нормально говорящих. Главные отличия – в ощущении мышечного напряжения у заикающегося, утрате контроля над органами речи.

Как вести себя с заикающимся ребенком:

- не стоит обращать особое внимание ребенка на речевой дефект. Значительно лучше его речь от этого не станет, а фиксация на дефекте может привести к нежелательным последствиям;
- обратите внимание на чередование периодов улучшения и ухудшения речи. Проанализируйте ситуации и обстановку, в которых речь улучшается, и способствуйте развитию этих ситуаций.

### **6. Задержка речевого развития**

Задержка развития речи (ЗРР) характеризуется более медленными по сравнению с нормой темпами усвоения родного языка. Причем отставание равномерно в формировании всех компонентов языка.

Причины задержки речевого развития разнообразны: проблемы в развитии слухового, зрительного и тактильного восприятия; интеллектуальная недостаточность, наследственный тип позднего развития речи. Среди возможных причин следует также отметить соматическую ослабленность, болезненность ребенка, из-за которой задерживается формирование всех психических функций; и социальные факторы, а именно отсутствие адекватных условий для развития речи малыша. В условиях гиперопеки речевая функция часто остается невостребованной, так как окружающие понимают ребенка без слов и предупреждают все его желания.

Возможна первичная задержка развития речи в тех случаях, когда родители постоянно сопровождают свои обращения к ребенку жестами и действиями, и малыш привыкает реагировать не на слова, а на жесты. Крайне вредно пребывание ребенка в избыточно информированной речевой среде, когда он слышит речь взрослых, общающихся между собой, а также радио, телевидение и привыкает не вслушиваться в речь и не придавать значения слову. В этом случае ребенок может произносить длинные бессмысленные псевдофразы, имитируя полноценную речь, а развитие истинной речи будет задерживаться. Как правило, в неблагополучных семьях, где у взрослых нет ни времени, ни желания общаться с детьми, речевое развитие последних также задерживается.

Родителям следует помнить, что, если речевое развитие их ребенка значительно задерживается, а в течение беременности, родов или в период раннего развития малыша отмечались некоторые отклонения, не стоит затягивать с обращением к специалистам: неврологу, психологу, логопеду. Нужно вовремя провести необходимые исследования, определить причины задержки речевого развития и оказать ребенку помощь, начать занятия с психологом и логопедом.

При этом остается немаловажной роль домашних занятий с малышом. Необходимо стимулировать любые проявления активности крохи, радоваться каждому произнесенному им звуку. Следует использовать различные дидактические игры (составление целого из частей - разрезные картинки, кубики с картинками, пазлы, игрушки-собирайки, игрушки-вкладыши), продуктивную деятельность, общение в быту. Играя, рассказывайте крохе, что вы делаете: «Возьмем кубики, Машенька. Вот кубики. Будем строить дом». Оречевляйте весь процесс ухода за ребенком. Говорите с малышом постоянно: «Сейчас мы будем мыть ручки. Что мы будем делать? Правильно. Мыть ручки. Катя хочет спать. Сейчас мы пойдем спать» и т. п. Используйте повторы языкового материала, пусть Ваш ребенок постоянно слышит знакомые словосочетания. Пойте крохе колыбельные, рассказывайте небольшие потешки-честушки и самые простые народные сказки («Курочка Ряба», «Репка»), рассматривайте картинки в книжках.

Следует помнить, что общение и деятельность являются важнейшими факторами формирования словаря.

Также детям дошкольного возраста могут быть поставлены следующие диагнозы при речевых нарушениях:

### **1. Дизартрия**

Дизартрия возникает в результате органического поражения центральной нервной системы, головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка и проявляется в нарушении произносительной стороны речи, обусловленном повреждением речедвигательных механизмов центральной нервной системы.

Основными клиническими признаками и дизартрии являются нарушение мышечного тонуса в речевой мускулатуре, ограниченная возможность произвольных артикуляционных движений из-за парезов или параличей, нарушение голосообразования и дыхания. Основными показателями при диагностике дизартрий по степени поражения являются мимика, дыхание, голосообразование, рефлексорные движения языка, произвольные движения языком и губами, гиперкинезы (насильственные движения), синкинезии (сопутствующие движения), звукопроизношение.

Речевое развитие детей с дизартрией протекает своеобразно. Дети-дизартрики поздно начинают говорить, поэтому они имеют ограниченный речевой опыт. Грубые нарушения звукопроизношения приводят к недостаточному накоплению активного словаря и отклонениям в формировании и развитии грамматического строя речи. Активный и пассивный словарный запас этих детей значительно различаются по объему. Пассивный словарь шире активного, но из-за трудностей произношения дети не могут использовать в активной речи многие известные им слова. В грамматическом строе речи дизартриков можно выделить такую специфическую ошибку, как пропуск предлогов «книгаезыт тое» - «книга лежит на столе»), что также связано с трудностями произношения многих звуков.

В физическом статусе детей-дизартриков отмечают общую физическую слабость, маленький рост, узкая грудная клетка, двигательная недостаточность, проявляющаяся в нарушениях равновесия и координации движений. В вегетативной нервной системе изменения проявляются в потливости верхних и нижних конечностей, повышенном слюноотделении и слюнотечении.

В психологическом статусе возможны нарушения эмоционально-волевой сферы, которые проявляются в пугливости, повышенной возбудимости ребенка, чрезмерной чувствительности ко всем раздражителям или наоборот в вялости, пассивности, безынициативности, двигательной заторможенности. Для дизартриков характерны повышенная утомляемость, низкая работоспособность, неустойчивое, рассеянное внимание, трудности в переключении, ослабленная память, низкий интеллектуально-познавательный уровень.

### **2. Алалия**

Алалия - это отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения коры головного мозга во внутриутробном или в раннем периодах развития ребенка. Многие ученые отмечали ведущую роль в возникновении алалии родовых черепномозговых травм и асфиксии новорожденных. Причем в большинстве случаев и травмы, и асфиксия являются следствием внутриутробной патологии, вызывающей хроническое кислородное голодание плода (внутриутробную гипоксию).

Среди этиологических факторов выделяют также внутриутробные энцефалиты, менингиты, интоксикации плода, внутриутробные или ранние прижизненные травмы мозга, болезни раннего детства с осложнениями на мозг.

Некоторые западные исследователи подчеркивают роль наследственности, семейной предрасположенности в этиологии алалии.

Нельзя считать алалию просто временной функциональной задержкой речевого развития. При этом нарушении весь процесс становления речи протекает в условиях патологического состояния центральной нервной системы. Речь ребенка, возникающая с опозданием, формируется на патологической основе. Для алалии характерны позднее развитие речи, медленное накопление словаря, нарушение слоговой структуры слова, запоздалое формирование фразовой речи с выраженными аграмматизмами, недостаточное или полное отсутствие коммуникативной функции речи. Развитие лингвистической системы у ребенка с алалией носит специфический характер, и это отражается не столько на количестве, сколько на качестве речи.

При алалии нарушены все компоненты речи: фонетико-фонематическая сторона, лексико-грамматический строй. Среди неречевых расстройств можно выделить моторные, сенсорные и психо-патологические симптомы.

Для детей с моторной алалией характерны ограниченность и неустойчивость внимания и восприятия. Дети как бы скользят взглядом по предметам, объектам, картинкам, не улавливая существенных деталей, поэтому предметные и сюжетные картинки для занятий с этими детьми должны быть простыми, без отвлекающих подробностей, четкими, яркими.

Вопрос об интеллекте детей с моторной алалией решается неоднозначно. Многие исследователи сходятся на том, что интеллект у таких малышей вторично изменен в связи с состоянием речи, и можно говорить о вторичной задержке умственного развития. Следует отметить примитивизм, конкретность мышления детей с моторной алалией.

Гораздо реже случается, что речь ребенка не развивается из-за того, что он не может понимать обращенную к нему речь. То есть он ее слышит, но не может понять смысл, как иностранный язык. Такое состояние называется сенсорная алалия и возникает тоже при поражении специализированных речевых центров головного мозга. Дети могут повторять слова за взрослыми, даже заучивать стишки и предложения, но зачастую не понимая смысл того, что говорят. Поставить правильный диагноз бывает сложно, так как порой сохраняется понимание на бытовом уровне, но это состояние нужно отличать от умственной отсталости, снижения слуха и пр. Такие дети должны обязательно наблюдаться у невролога, заниматься с логопедом-дефектологом, быть проконсультированы сурдологом (для исключения нарушений слуха) и детским психиатром.

Следуйте советам врачей после проведенных исследований, не отказывайтесь от медикаментозного лечения. Помните, что самый активный период в развитии речи выпадает на первые три года жизни ребенка. Часто в более поздние сроки наверстать упущенное в полной мере уже не удастся.

Педагогам в дошкольном образовательном учреждении следует обращать внимание на речь детей и давать рекомендации родителям. Либо направлять родителей к учителю-логопеду ДООУ, а он в свою очередь направит родителей и ребёнка к нужным специалистам. Так же педагоги обязаны выполнять рекомендации учителя-логопеда по закреплению звуков в речи детей и следить за их произношением.