Безумова Наталья Васильевна,

учитель-логопед ГБУ НАО «НРЦРО».

**Задержка речевого развития. Коррекционно-развивающее воздействие на речевое развитие детей раннего возраста.**

(Тема лекции подготовлена для выступления на родительском собрании, педагогическом совете, заседании методического объединения учителей-логопедов НАО).

О задержке речевого развития (далее ЗРР) сейчас говорят очень много. Подобное заключение стали писать в картах детей не только неврологи и психиатры, но и педиатры. В медицинских учреждениях ЗРР ставят детям до 4 лет. Если у ребёнка проблемы с речью остаются и в дальнейшем, используют уже другой термин: общее недоразвитие речи (ОНР) 1-3 уровней.

Кого-то из родителей данные заключения (диагнозы) пугают, а кто-то не воспринимает их всерьёз. Есть и третья реакция родителей: они с упорством, достойным лучшего применения, пытаются доказать специалистам, что с речью их ребёнка дела обстоят очень хорошо. Но проходит года 3-4 и перед поступлением в школу те же родители со своим ребёнком вновь оказываются перед специалистами. Вот здесь и выясняется, кто был прав, а кто виноват. Ребёнок в свои семь лет по-прежнему не может связать двух слов, его словарный запас беден, большинство звуков произносятся искажённо. Теперь вопрос: сможет ли такой ребёнок нормально успевать в общеобразовательной школе? Ответ напрашивается сам собой. Перед родителями встают два варианта выхода из сложившейся ситуации: либо срочно нанимать репетиторов в лице логопеда и учителя начальной школы, либо отдавать ребёнка в школу для детей с тяжёлыми нарушениями речи.

Термин "задержка речевого развития" применяется для описания раннего речевого развития большой группы детей, у которых отклонения от нормального речевого онтогенеза достаточно выражены, однако тип речевого нарушения ещё не определён.

Как отмечала Г.В. Чиркина, в практической логопедии достаточно часто происходит неправомерное сужение этого состояния (этого термина), которое трактуется как нарушение темпа речевого развития ("темповая задержка речевого развития", "задержка темпов речевого развития"), имеющее тенденцию к спонтанной нормализации в большинстве случаев.

Наиболее часто ЗРР у ребёнка раннего возраста проявляется:

* в форме неосложнённой задержки речевого развития;
* в форме задержки речевого развития при равномерном характере нарушений в других сферах (двигательной, сенсорной, эмоциональной);
* в форме грубой задержки речевого развития при парциальных нарушениях других психических функций;
* в форме задержки речевого развития в структуре сложного дефекта.

Неосложнённая задержка речевого развития имеет максимальный потенциал для спонтанной компенсации речевого развития ребёнка. Дети с остальными формами ЗРР **без коррекционно - развивающего воздействия, как правило, демонстрируют в раннем возрасте стойкое отставание в развитии речи,** которое в старшем возрасте часто реализуется в различных речевых нарушениях первичного и вторичного характера. Однако важно учитывать, что в связи с чрезвычайной пластичностью всех психических процессов и функций в раннем возрасте даже дети с осложнённым анамнезом могут спонтанно улучшить свою речь и преодолеть отставание в речевом развитии. Таким образом, ЗРР в раннем возрасте может иметь как темповый, так и стойкий характер.

ЗРР усугубляют частые соматические заболевания ребёнка на первом году жизни, а также перенесённые травмы головы, связанные с падениями или ударами.

Исследованиями установлено, что успешность речевого развития в определённой мере соотносится с антропометрическими показателями детей при рождении. Конституциональные особенности детей в возрасте до 2 лет со сниженной массой тела могут существенно влиять на динамику усвоения первых слов, однако после 2 лет речевое развитие протекает более успешно у тех детей, которые меньше болеют простудными заболеваниями. Как известно, у маловесных детей любые заболевания протекают с более тяжёлыми осложнениями, что может оказать косвенное влияние и на формирование важных предпосылок речевой деятельностина первом году жизни.

Также на начальный этап становления речевой функции влияют индивидуальные особенности развития психической сферы ребёнка (внимание, память, мышление).

В целом влияние всех негативных факторов сконцентрировано преимущественно во внутриутробном развитии, во время родов и в младенческом возрасте (доречевом периоде), а в раннем возрасте чаще имеют место их остаточные проявления.

В раннем возрасте большое значение имеет дифференциальная диагностика стойкой ЗРР от других, сходных с ней по признаку "отсутствия речи" состояний. Это бывает, например, у детей с РДА.

Большую роль в раннем выявлении симптомов подобных нарушений коммуникации играют сведения об особенностях формирования у ребёнка привязанности к матери, об особенностях пищевого поведения, расстройств сна и других подобных нарушений. Не менее важен и анализ социальных условий, в которых родился и растёт ребёнок с проблемами в развитии речи.

Большинство детей раннего возраста с ЗРР при проведении логопедических занятий к концу дошкольного возраста могут полностью преодолеть свой первичный речевой дефект. Однако значительная часть этих детей (29,4%) не в состоянии справится со своими речевыми проблемами до достижения школьного возраста.

Практический опыт работы с детьми, накопленный логопедами за последнее десятилетие, убедительно доказывает, что положительный эффект от логопедической работы многократно усиливается при её раннем начале.

## Симптомы ЗРР

Существуют определённые симптомы и признаки задержки речевого развития, которые можно выявить уже в самом раннем возрасте. Для этого родителям рекомендуется ознакомиться с возрастными нормативами развития речи:

* **4 месяца**: активная реакция на обращение взрослых — улыбка, плач, агукание;
* **9–12 месяцев**: попытки выговорить простые буквенные сочетания (на-на-на, ба-ба-ба и др.);
* **12–18 месяцев**: реакция на имена родных и слова, которые обозначают окружающие предметы;
* **1,5–2 года**: самостоятельное составление простых словосочетаний и предложений (подлежащее + сказуемое), выполнение простых просьб («дай мячик», «принеси мишку» и др.);
* **3–4 года**: самостоятельное построение мини-предложений, чёткое, без дефектов, произношение слов.

При обнаружении отклонений от указанных возрастных норм это верный признак задержки речевого развития, с которым нужно обязательно обратиться к специалисту — психологу, неврологу, логопеду. Только они могут точно определить, стоит ли беспокоиться, дадут профессиональные советы по лечению и профилактике заболевания.

А теперь о том, что должно насторожить родителей, и что можно расценивать, как задержку речевого развития:

* В возрасте **от 0 до 3 месяцев** малютка не реагирует на звуковые сигналы (погремушка, звонок, голос), не поворачивает голову в сторону источника звука, у него нет "комплекса оживления" (подёргивание ручками и ножками), когда взрослые с ним разговаривают, играют; он не агукает, не гулит.
* **4-7 месяцев:** малыш по-прежнему не реагирует на звуки, не проявляет интереса к звучащим игрушкам, не играет с погремушками. Он не пытается голосом привлечь внимание взрослого, не гулит, не лепечет. Единственная его голосовая реакция - громкий плач.
* 8-12 месяцев: ребёнок очень вяло и неохотно реагирует на звуки, не понимает обращённую к нему речь; не может показать, где у него или у мамы носик, ротик, глазки. Малыш не реагирует на своё имя, не поворачивает голову в сторону называемого члена семьи: "Где мама (папа, деда)?". Он не пытается повторить за взрослыми простейшие слоги или слова типа ма-ма, па-па, дя-дя, "бух!", "дай!", "на!", не играет в "ладушки", не проявляет радости, когда взрослые обращаются к нему, играют с ним.
* **1-2 года:**  ребёнок не может ответить на вопрос: «Как тебя зовут?», «Куда (откуда) ты идёшь?», «Что тебе дать?». Даже дать однозначные ответы типа «да» или «нет» он затрудняется. В речи могут присутствовать лепетные (аморфные) слова типа «биби», «ди», «ням», «гу», «ля», «дя». Малыш не показывает на картинках знакомых персонажей, когда вы просите: «Покажи, где лисичка?», «Где у неё хвостик?», «Где сидит зайка?».
* **2-3 года:** малыш неохотно идёт на речевой контакт даже с близкими людьми. Он не может показать, где верх, где низ, что значит впереди, сзади. В активной речи по-прежнему использует только аморфные слова. Звукоподражания (мяу, ав, и-го-го, ме, ку-ку) воспроизвести не может, цвета путает, не понимает обращённую речь, не может выполнить поэтапно многоступенчатую инструкцию типа: «Возьми газету и отнеси её папе» (при этом берёт или не тот предмет, или относит газету не по назначению). Может присутствовать искажённая фраза: «Ди ля» (Идём гулять), «Дя м» (Дай мяч), «И бу» (Не буду), «И тю» (Не хочу!).
* 2-3 года: ребёнок может более или менее внятно произнести только несколько гласных звуков и согласные [м], [п], [б], [д], [т] (и то не всегда!). Остальные согласные в речи либо пропускает, либо произносит искажённо. Простейшая фраза строится без учёта падежных, личных окончаний, предлоги или не употребляет, или воспроизводит только гласную: «Дём а уи» (Идём на улицу), «Мати а дее» (Мальчик за деревом), «Би еи а ои» (Машина едет по дороге). Начинает показывать по картинкам отдельные предметы, понимает обращённую речь, но цвета по-прежнему путает. Построить простенький рассказ или пересказать сказку типа «Курочка Ряба» не получается.

Вот такая примерно картина задержки речевого развития, она может быть чуть лучше, а может быть намного хуже.

Изучение большой группы детей с отклонениями в развитии речи позволило выявить наиболее важные для каждого эпикризного срока показатели речевого дизонтогенеза, которые проявляются в сочетании с комплексом других факторов риска и в дальнейшем могут привести к системному недоразвитию речевой деятельности.

**Так, для детей в возрасте 18-24 месяцев надо обращать особое внимание:**

* на отсутствие или бедность спонтанных лепетных вокализаций, которыми дети в норме сопровождают свою игровую деятельность;
* на отмечаемые до одного года проблемы формирования локомоторных функций;
* на неловкость общих движений.

**Для детей в возрасте 24-30 месяцев в случае выраженных отклонений в развитии речи на первый план выступают:**

* задержка дифференцированного употребления "первых жестов";
* трудности развития навыков тонкой моторики в соответствии с возрастными требованиями.

**Дети с отклонениями в развитии речи в возрастной группе 30-36 месяцев демонстрируют выраженные педагогические и поведенческие проблемы:**

* речевой негативизм и общий отрицательный фон при попытках организовать с ними общение в семье (в диаде мать и дитя);
* значительные трудности развития произвольной артикуляции, связанные с негрубыми патологическими изменениями центральной нервной системы различного генеза (ранее у детей этой возрастной группы в анамнезе отмечались специфические трудности жевания по типу дисфагических расстройств);
* несформированность сложных двигательных навыков, как в общей, так и в тонкой моторике, не соответствующих возрастным требованиям.

У детей с ЗРР часто наблюдаются отклонения от нормы в двигательном поведении: дети или малоподвижны, как бы заторможены, или, наоборот, гиперактивны (расторможены).

Все перечисленные признаки, как правило, сначала остаются незаметными для семьи, воспитывающей ребёнка с отклонениями в развитии речи. Наиболее значимым для взрослых является наличие проблем в усвоении ребёнком новых слов и переходом к фразовой речи.

Дети раннего возраста с ЗРР демонстрируют ярко выраженные трудности формирования экспрессивной стороны речи. Различия между объёмом активного и пассивного словаря существенно растут и со временем создают серьёзные проблемы в осуществлении вербальной коммуникации между близким взрослым и ребёнком, потребности которого возрастают и усложняются к концу преддошкольного возраста.

Это вызывает постепенное нарастание негативного эмоционального фона в отношениях между матерью и ребёнком, причём даже в случаях, когда изначально эти трудности в общении не беспокоили родителей "неговорящего" ребёнка. Очень часто при общении между матерью и ребёнком доминирует мать, причём по мере приближения ребёнка к возрасту 3 лет даже у эмоционально уравновешенных женщин начинает преобладать повышенная тревожность в отношении собственного ребёнка, его личностной компетентности по сравнению с нормально говорящими сверстниками. Проявления этих затруднений мы можем наблюдать как от неуместного "дёрганья" и критических замечаний в адрес собственного ребёнка, так и до пассивного подчинения его капризам, крикам и демонстративным выходкам. Отсутствие возможности организовать словесное общение, с одной стороны, вынуждает мать стимулировать ребёнка в использовании невербальных средств общения ("Покажи, что тебе надо!"), а с другой - создаёт условия для "гиперопеки" и сознательного предвосхищения возможных желаний и потребностей ребёнка. Часто любой жест ребёнка "опережается " матерью, которая стремится быстрее снять конфликтную ситуацию, связанную с её "непониманием" собственного ребёнка. Такая ситуация усугубляет проблемы в формировании системы "первых жестов", которые несколько запаздывают у детей с ЗРР. Необходимо научить ребёнка сознательно прослеживать взглядом за нужным предметом и использовать для привлечения внимания взрослого коммуникативный возглас.

Трудности в жевании и глотании, испытываемые ребёнком, часто приводят к искусственному "затягиванию" со стороны родителей его перевода на кормление взрослой пищей, преобладанию в ежедневном меню младенческих смесей и кашеобразных составов. Это не только существенно искажает вкусовые привычки малыша, но и влияет на его общее развитие, т.к. ребёнок не знает о качественных характеристиках и разнообразии продуктов питания и, соответственно не "просит" у матери другую пищу, не усваивает даже в пассиве необходимые названия основных продуктов.

В некоторых случаях сам процесс кормления безречевого ребёнка приобретает в семье характер неприятного, но обязательного ритуала, в процессе которого в ребёнка насильно впихивают пищевую смесь. В таких условиях детей невозможно обучить навыкам опрятности за столом и умению самостоятельно пользоваться столовыми приборами и посудой, даже если у ребёнка нет моторных затруднений при овладении навыками мелкой моторики.

Многие дети с ЗРР испытывают трудности при овладении сложными двигательными навыками, которые часто остаются незамеченными родителями и специалистами. Поэтому формирование и усвоение таких двигательных навыков как умение прыгать, бегать, меняя направление, удерживать равновесие при ходьбе по невысокому бордюру должно находиться под контролем педагогов, работающих с ребёнком, и родителей.

Вопрос дифференциальной диагностики стойкой задержки и темповой задержки речевого развития на сегодняшний день остаётся достаточно сложным. В одном из исследований авторами был выявлен комплекс признаков отклонений речевого развития в различных компонентах речемыслительной деятельности.

**В психофизиологическом компоненте:**

* недоразвитие слухового и фонематического восприятия;
* недостаточность моторных предпосылок артикуляции, снижение кожно-кинестетической чувствительности в области периферического артикуляционного аппарата.

**В языковом компоненте:**

* слабый по интенсивности, глухой по тембру голос;
* отсутствие подражания меняющемуся тону и самостоятельных голосовых модуляций;
* акцентуация только первого слога в двухсложных лепетных словах экспрессивной речи.

**В когнитивном компоненте:**

* в игровой деятельности - наличие лишь одноактных игровых действий и манипуляций с предметами, отсутствие речевой активности в процессе игры;

**В эмоциональном реагировании:**

* отсутствие реакции на похвалу/порицание взрослого;
* неспособность к мимическому выражению эмоционального состояния; быстрая истощаемость;
* наличие самоуспокаивающих действий.

Негативные признаки нередко усугубляются недостатком нормального общения детей с близкими взрослыми в повседневной жизни, т.к. родители "неговорящего" ребёнка начинают меньше общаться с ним, понимая, что он испытывает трудности в речевом развитии и отрицательно реагируют на попытки прямой стимуляции речи ("Скажи..." "Повтори"). Итак, для дифференциальной диагностики отклонений речевого развития от задержки его темпа у детей раннего возраста важно учитывать то, что наличие совокупности признаков и закономерностей их проявлений говорит об отклонениях речевого развития (ЗРР), а наличие единичных признаков, проявляющихся мозаично, свидетельствует о темповых вариантах задержанного речевого развития.

**Обучение ребёнка с темповой ЗРР**

Ориентируясь на нормы развития языка, у детей с темповой задержкой речевого развития, происходит простая временная задержка речи по сравнению со сверстниками, которая корректируется логопедами.

**Темповую задержку речевого развития характеризуют:**

**1. Хорошее понимание обращенной речи.** Предложите вашему малышу несколько заданий, которые покажут вам то, как он понимает вашу речь. В 2 года ребенок хорошо понимает простые инструкции и задания:

* Иди ко мне на ручки.
* Дай мне мячик.
* Принеси мне мишку.
* Возьми мишку и посади его на стульчик.
* Покажи на картинке машинку, зайчика, куклу.

Показателем понимания речи является в числе прочего, стойкая реакция на собственное имя. Ребенок поворачивает голову, когда вы его зовете шепотом, из-за спины, закрывая губы листком бумаги. В 3 года ребенок хорошо понимает простые инструкции и задания:

* Посади куклу на стул, под стул, около стула, спрячь куклу за стулом.
* Возьми книгу, подойди к столу и положи книгу на стол.
* Принеси маме папину рубашку.
* Покажи на картинке, где девочка догоняет мальчика, а где мальчик догоняет девочку.

**2. Хорошее слуховое внимание.** Ребенок узнает и различает звуки окружающей среды, бытовые шумы (пение птиц, гудение автомобиля, звонок в дверь, стук молотка), определяет направление источника звучания. Малыш различает голоса людей, звукоподражания животных, показывает на картинке предмет, название которого вы называете.

**3. Отсутствие тяжелых вредоносных факторов в сведениях о развитии ребенка.** Причинами темповой задержки речевого развития у детей (ЗТРР) чаще всего бывают соматические заболевания и ослабленность ребенка, частые госпитализации, неправильные методы воспитания в семье.

**4. Хорошее познавательное развитие.** Ребенок любознателен, проявляет интерес к предметам и явлениям окружающего мира. Поскольку такой ребенок не может получить интересующую его информацию с помощью вопроса, он делает это любыми другими доступными ему способами:

* подводит взрослого к интересующему его предмету;
* показывает на него пальцем, мимикой и интонацией демонстрируя свою заинтересованность;

**5. Использование других способов общения.** Такой ребенок хочет общаться с окружающими и придумывает доступные для него способы общения и привлечения внимания к себе:

* тянет взрослых за одежду;
* поворачивает ваше лицо к себе или интересующему его предмету;
* использует доступные ему вокализации, а также жесты, мимику и интонацию.

Дети с задержкой речевого развития могут начать говорить спонтанно, без специального обучения, в дальнейшем речь таких детей развивается нормально. Специалисты знают, что некоторые дети с темповой задержкой речевого развития совершают резкий переход от небольшого набора слов к фразовой речи. Лингвисты называют такой скачок «языковым взрывом». Этот скачок чаще всего происходит в летний период, когда организм ребенка крепнет.

Тем не менее, многим детям с темповой задержкой развития речи необходим «пусковой толчок», коррекция, для того, чтобы они начали говорить. Таким «толчком» может послужить посещение игровых занятий в группе со сверстниками, которые пользуются словесной речью, занятия по развитию речи у логопеда.

**Не следует ожидать, что ребенок заговорит самостоятельно.**

Проконсультируйтесь со специалистами. Коррекция задержки речевого развития - длительная задача, озаботиться решением которой лучше сразу.

Изучая анамнез детей с задержкой речевого развития, специалисты установили, что к нарушению нормального становления речи у детей могут приводить различные неблагоприятные воздействия в период внутриутробного развития, преждевременные, длительные или стремительные роды, долгий безводный период, родовые травмы, асфиксия плода в родах и даже ранний перевод ребенка на искусственное вскармливание.  
Тяжело протекающие детские болезни, особенно в первые три года жизни, черепно-мозговые травмы или просто оставленные без внимания частые падения, понижение слуха различной степени - все это может служить причиной отставания в речевом развитии. При воздействии неблагоприятных биологических (или социальных) факторов наиболее существенно повреждаются именно те области головного мозга, которые в данный момент наиболее интенсивно развиваются. Исследования показали, что задержкой речевого развития часто страдают дети, чьи мать или отец имеют какие-либо психические расстройства, часто ссорятся или злоупотребляют алкоголем. Малыши с ЗРР - это, как правило, дети не от первой, а от повторных беременностей, поздние дети или дети из неполных семей, воспитывающиеся в плохой языковой среде, в двуязычных семьях. И хотя отрицательные социальные факторы не оказывают на ребенка патологического влияния непосредственно, они всегда, так или иначе, преломляясь в его биологической природе, воздействуют на психическое развитие, тормозя его в большей или меньшей степени.  
 Существенную роль играет, конечно, и наследственный фактор. Если один из родителей или кто-то из близких родственников страдает косноязычием, то вполне вероятно, что малыш также будет иметь проблемы с речью.  
 Часто задержка речевого развития бывает связана с задержкой психомоторного или психического развития. Кроха начинает позже, чем другие дети, держать головку, сидеть, ходить. Это как раз те симптомы, которые, прежде всего, должны насторожить взрослых.  
У таких «проблемных» детей может отмечаться дневной и ночной энурез вплоть до младшего школьного возраста.  
 Очень важно, чтобы родители, заметив у малыша признаки задержки речевого развития, не просто уповали на помощь специалистов, но и сами активно занимались с ребенком. До трех лет с ребёнком лучше заниматься родителям. Упражняться с чужой тетей он вряд ли захочет. А для малыша с ЗРР важен каждый день, нельзя терять время. Не стоит хвалиться тем, что ваш ребенок в 2,5 года умеет уже считать до 10 или выучил множество стихов Агнии Барто. Для детей раннего возраста это не главное. Для них самое важное - научиться ориентироваться в ближайшем предметном мире. Кроха должен знать, что серое животное, которое мяукает и мурлыкает - киска, а на лугу пасется корова, что чай надо пить, а булочку кушать, жевать, что машинка едет, а самолет летит высоко. Малыш должен понимать, что словом «стол» называется не только ваш стол на трех ножках, под который он любит забираться, но и письменный, журнальный, кухонный столы.  
В раннем возрасте важно расширять словарь детей **в первую очередь** за счет имен существительных, а за ними уже глаголов и прилагательных: «Кто это?» - «Это мальчик», «Что он делает?» - «Мальчик играет»; «Что это?» - «Это ручеек», «Ручеек звенит, струится, журчит».  
 Далее нужно отрабатывать эти модели, включая в них новые слова с наиболее часто употребляемыми предлогами: «в», «на», «за», «около», «над», «под». Например, «Где лежит игрушка?» (Около книги).  
Когда вы начнете видеть первые результаты своей работы, помогите ребёнку овладеть механизмом соединения слов в предложении. Основными вопросами, с помощью которых закрепляются грамматические формы в моделях словосочетаний и предложений, являются вопросы косвенных падежей. Что Таня достает из сундучка? (Куклу, кубики, бусы); на чем Таня будет перевозить свои игрушки? (На вертолетах - на вертолете; на машинах - на машине); чего нет у Тани? (Машин, лодок). Через полгода вы увидите, что малыш уже способен включать различные словосочетания в предложение: их можно будет расширять за счет возможной сочетаемости слов по типу согласования, управления и примыкания. Например, это маленький весенний ручеек. Весенний ручеек струится (журчит) весело (звонко).  
Кроме того, необходимо учить детей дифференцировать слова, близкие по звучанию (уточка - удочка, бочка - почка, бабочка - папочка). Учить выделять заданный звук из ряда других звуков и из слов, определять место звука в слове (в начале, в середине, в конце), придумывать слова на заданный звук.  
 Наиболее трудной для детей с недоразвитием речи является слоговая структура и звуконаполняемость слов. Поэтому следует научить их обращать внимание на изменения смысла слов при пропуске и перестановке слогов («рога - гора»).  
Также нужно учить детей воспринимать и воспроизводить заданное количество хлопков, заданный ритм.

## Причины задержки речевого развития

Такое серьёзное заболевание само не возникает: существуют причины задержки речевого развития, определяемые различными отклонениями. Это могут быть:

* патологии внутриутробного развития;
* родовые травмы;
* повышенное [внутричерепное давление у ребенка](http://www.vse-pro-detey.ru/vnutricherepnoe-davlenie-u-rebenka/);
* генетическая предрасположенность;
* психические расстройства;
* физические травмы;
* снижение слуха;
* заболевания головного мозга;
* недоразвитость мускулов рта и лица.

Если причины задержки речевого развития остаются невыясненными, это затрудняет курс лечения, так как провоцирующий фактор при этом продолжает работать. Поэтому ребёнку с ЗРР необходимо комплексное обследование. Только так врачи могут поставить чёткий диагноз. Но как выявить заболевание на ранних этапах?

**Признаки задержки речевого развития (дополнительный материал)**

Следующие признаки могут указывать на задержку речевого развития ребенка:

* Ребенок в возрасте до года слабо реагирует на звуки, сам практически не издает каких-либо звуков;
* К двенадцати месяцам ребенок не использует распространенные жесты, не указывает на предметы пальцами, не машет рукой на прощание, и так далее;
* К восемнадцати месяцам ребенок еще не имитирует звуки;
* Ребенок с трудом понимает обращенные к нему простые просьбы;
* Ребенок старше двух лет может только имитировать речь или жесты, и не произносит какие-либо звуки спонтанно, по собственной инициативе;
* Ребенок старше двух лет произносит лишь ограниченное количество звуков, и не может использовать какие-либо речевые навыки, чтобы сообщить о чем-либо, кроме насущных потребностей (например, он может попросить есть, но не в состоянии объяснить, что ему нравится какая-то игрушка);
* У ребенка необычный тон голоса (например, он говорит в нос, или очень скрипучим голосом);
* Родители с трудом понимают, что говорит ребенок. В норме, взрослые люди, которые регулярно ухаживают за ребенком, должны понимать половину слов, которые он произносит в два года, и приблизительно три четверти слов - когда ему исполняется три года. К тому времени, когда ребенку исполнится четыре года, его речь должна быть достаточно понятной для всех, даже для людей, которые никогда раньше с ним не общались.

## Диагностика

Комплексная диагностика задержки речевого развития у детей предполагает самые различные обследования:

* сурдолог оценивает слух и выявляет его проблемы;
* проводится возрастное тестирование: тест для выявления уровня психомоторного развития (денверский), по шкале раннего речевого развития, по шкале Бейли (оценка развития новорождённых);
* беседа с родителями выявляет способы общения ребёнка с ними;
* определяется моторика мышц лица, если есть затруднения при грудном вскармливании и наблюдается неспособность малыша повторять языком движения;
* сравнение воспроизведения и понимания речи;
* выясняется стимуляция речевого развития посредством анализа сведений о домашнем воспитании ребёнка, его окружении, которое помогает ему общаться.

Диагностика ЗРР предполагает выяснение причин задержки, а для этого необходимо пройти таких специалистов, как невропатолог, логопед, психиатр, детский психолог. В ряде случаев требуются анализы работы головного мозга — ЭКГ, МРТ, ЭХО-ЭГ и другие.

## Лечение задержки речевого развития

При своевременном выявлении (до двух лет) лечение задержки речевого развития при совместных усилиях родителей и лечащего врача заканчивается успешно. Ошибочно считать, что при этом будет достаточно только логопедических занятий. Данный специалист может ставить произношение звуков, тогда как коррекция подразумевает комплексное лечение у различных специалистов.

* **Лекарственная терапия**

При ЗРР нередко назначаются медикаментозные препараты различного действия, которые помогают восстановить речь. "Кортексин", "Нейромультивит", "Актовегин", "Лецитин" выступают в роли «активного питания» для нейронов мозга. "Когитум" - препарат, «подхлестывающий» деятельность речевых зон. Лекарства исключают самолечение и назначаются только неврологом или психиатром.

* **Лечебные процедуры**

Магнитотерапия и электрорефлексотерапия выборочно восстанавливают работу центров головного мозга, которые отвечают за дикцию, речевую активность, словарный запас, интеллектуальные способности. Однако у электрорефлексотерапии немало противопоказаний: судорожный синдром, эпилепсия, психические расстройства.

* **Педагогическая коррекция**

Лекарственная помощь оказывается нерезультативной при отсутствии вспомогательного педагогического воздействия. Дефектолог корректирует негативные тенденции развития, предупреждает возникновение вторичных отклонений и трудностей. Он использует для этого наглядные, технические, практические средства реабилитации, регулярно проводит с детьми игровые занятия по индивидуальному плану. Для лечения общей методики нет: помочь может только индивидуальный подход.

* **Логопедический массаж**

При задержке речевого развития у детей логопедический массаж - очень эффективная процедура, когда специалист воздействует на определённые точки языка, губ, щёк, рук, мочек ушей. В зависимости от индивидуальных показателей, могут назначить зондовый массаж Новиковой, массаж по Краузе, Дьяковой, Приходько.

**Помощь при задержке речевого развития**

Речевое развитие мальчика может слегка запаздывать по сравнению с речевым развитием девочек. Считается, что мальчики начинают говорить позже девочек. Правда, у мальчиков с запаздыванием речевого развития и в два раза чаще диагностируются проблемы со слухом или с распознаванием речи.

Родителям следует придерживаться следующих рекомендаций, чтобы стимулировать речевое развитие детей:

Как можно больше общайтесь с ребенком, даже если он появился на свет всего несколько недель назад, и, по-видимому, совершенно вас не понимает. Разговаривайте с ним, пойте ему, одобрительно реагируйте на его попытки имитировать звуки и жесты.

* Читайте ребенку, начиная, как минимум, с шести месяцев (можно и раньше). Четко выговаривайте слова и показывайте ребенку картинку. Если он прерывает чтение какими-либо звуками, сделайте паузу и выслушайте его, как если бы он отчетливо высказывал свое мнение о прочитанном произведении.
* Поощряйте успехи. Если ребенок правильно произнес слово, которое долго ему давалось, или начал говорить предложениями из трех слов вместо двух, хвалите его. Дети очень рано начинают различать интонации голоса, и отлично понимают, когда их действия вызывают одобрение, а когда нет.
* Для **стимулирования речевой активности**поиграйте с ребёнком во всякого рода «непонималки». Обычно не говорящий малыш пытается добиться от родных чего-то с помощью выразительных жестов и крика. Взрослые дружно изображают полное непонимание и вынуждают ребёнка произнести хоть какие-то речевые звуки. Близким придётся проявить твёрдость, так как малыш будет горько плакать, топать ножкой. Необходимо успокоить ребёнка, но мужественно стоять на своём!
* Возьмите за правило ежедневно, примерно через полчаса после завтрака, заниматься с ребёнком [артикуляционной гимнастикой](http://xn----8sbhee6acfvbl4aa.xn--p1ai/index.php/artikulyacionnaya-gimnastika.html). Она проводится перед зеркалом. Продолжительность занятий 5 - 10 минут. Сначала в игры включаются простые упражнения для губ и языка: «Улыбка» (ребёнок улыбается), «Блинчик» (круглый и плоский язык лежит на нижней губе несколько секунд), «Прятки с губками» (прячется нижняя губка, потом верхняя, а потом и обе), «Заборчик» (зубы плотно смыкаются, губы улыбаются), а затем и более сложные: «Часики» (движения языком из стороны в сторону), «Качели» (язык высовывается изо рта и двигается вверх-вниз), «Лошадка» (поцокать языком). Непременные участники артикуляционной гимнастики – куклы и различные мягкие игрушки, игрушки-перчатки.
* В последующие занятия включайте задания, развивающие общую моторику ребёнка: ходьба с предметами и без них («Мишка косолапый», «Зайка - побегайка», «Лисичка-сестричка»); упражнения типа «Большие ноги – маленькие ножки». Большие ноги ходили по дороге: «ТОП. ТОП. ТОП». Маленькие ножки ходили по дорожке: топ-топ-топ-топ…).
* Делайте с ребёнком **дыхательные** упражнения: «Подуем на водичку», «Султанчики» (сделать из ёлочного «дождика» метёлочку и дуть на неё), «Листочки полетели!» (используются высушённые листочки), «Буря в стакане» (через трубочку для коктейлей подуть в стакан с водой).
* Включать в занятия игры на развитие внимания («Делай как я!», «Что пропало?», «Запретное движение»).

Такие коррекционные занятия развивают артикуляционную, общую и тонкую моторику у малыша; совершенствуют его дыхание, память. Они улучшают работу двигательных и сенсорных центров в коре головного мозга ребёнка, что очень важно для формирования правильной речи.

Отрабатывайте звуки. Чтобы вызвать у ребёнка внимание к речевым и неречевым звукам, попробуйте сначала различать звучание: музыкальных игрушек, бытовой техники, звуки улицы, леса и т.д. Ребёнок при этом закрывает глаза и отгадывает, что звучит, воспроизводит в силу своих возможностей услышанное. Учите малыша звукоподражанию: «Как кричит петушок (курочка, кукушка, собака, кошка)?».

Уточняйте с ребёнком произношение гласных и простых согласных звуков. Родители должны соблюдать определенную последовательность в работе над звуками (с учетом их формирования при нормальном речевом развитии). Сначала отрабатываются гласные звуки, а затем звуки [м], [м'], [б], [б'], [п], [п'], [д], [д']. Не пытайтесь сразу вызвать у малыша шипящие [ш], [ж], [щ], [ч], соноры [л], [л'], [р], [р']. У ребёнка с ЗРР они появляются в лучшем случае на шестом году жизни, и то - после выполнения специальных артикуляционных упражнений. Будет идеально, если для постановки этих звуков родители найдут логопеда.

Игры по вызыванию простых звуков, звукоподражаний и слов можно проводить на обычной прогулке. Взрослый спрашивает ребёнка: «Как дует ветер? - В-в-в -…», «Как мычит коровка? - Му-у-у-…», «Как капает дождик? - Кап-кап-кап…», «Как летит самолёт? - У-у-у-у-…», «Кто это?», «Что это?» Со звукоподражаниями ребёнок ещё справится, а вот слова… Возможно, малыш будет давать усечённую форму слов (один слог). Взрослый обязательно должен похвалить кроху и повторить слова правильно.

Если ребёнок немного владеет речью, с ним можно провести игру «Эхо». Она предполагает сопряженное и отраженное проговаривание слов и предложений. Для этой игры берутся либо отдельные слова и предложения, либо строчки из детских стихов (для самых маленьких) А. Барто, С. Маршака, В. Степанова. Эти же стихи используются для договаривания отдельных слов в конце строчки стиха: «Уронили мишку… (на пол). Оторвали мишке… (лапу). Всё равно его не брошу, потому что он … (хороший)».

Детям обычно очень нравится наблюдать за муравьями, бабочками и жуками, трогать кору деревьев, обнимать их стволы, слушать шелест листьев, рассматривать цветы и травинки. Все это помогает обогатить активный и пассивный словарь ребёнка (при условии, что взрослый всё это будет называть и показывать). Наблюдая за живой природой, ребёнок непроизвольно будет что-то «оречевлять», попытается составить простое предложение. А по приходу домой надо будет при непосредственном участии ребёнка что-то зарисовать, о чём-то составить коротенький рассказ из двух-трех предложений.

Игровые занятия по построению фразы (предложения) строятся так, чтобы максимально использовать природные вещества – песок и воду. Игры для введения предлогов в речь ребёнка предполагают выполнение следующих инструкций: «Спрячь **в**песочек (**в** водичку) формочку»; «Достань **из** песка (**из** водички) формочку»; «Похлопай ручкой **по**песку, **по** водичке».

Песок понадобится и для игры «Большой – маленький» (взрослый рисует на песке большие предметы и маленькие): дом-домик, дерево-деревце, цветок-цветочек, собака-собачка. Так вводятся в речь ребёнка с ЗРР слова с уменьшительно-ласкательными суффиксами. Все эти игры очень нравятся детям!

Проводя занятия с ребёнком, чаще обращайтесь к вещам и объектам, которые его окружают. Так, посвятив занятие домашним животным, обращайте внимание малыша на поведение кошек и собак во дворе или дома, говорите, какую пользу приносят домашние животные. Не лишним будет подражать повадкам животных: «Как кошка ходит?», «Как кошка выпускает коготки?», «Как киса лакает молоко?», «Как собачка дышит, когда ей жарко?», «Как лошадка цокает копытцами?». Работая по теме «Перелетные птицы», включите запись голосов перелетных птиц, рассмотрите картинки с их изображением, обсудите строение тела птицы. Очень благодатны для работы над речью темы «Овощи» и «Фрукты». У многих семей есть дачные участки, где растут овощи и деревья. Прибывая на даче, не забудьте всё это рассмотреть и обсудить с малышом, дайте ему попробовать свежие овощи и фрукты, покажите приготовление сока, различных блюд из овощей и фруктов. Все эти наблюдения должны непременно сопровождаться комментариями взрослых.

|  |
| --- |
|  |

***Один из самых волнующих вопросов для родителей - развитие речи у ребенка. Считается, что при задержке речи у ребенка замедляются навыки общения и обучения***

У большинства детей к празднованию второго дня рождения или несколькими месяцами позже происходит настоящий «взрыв» развития речи. В течение первых двух лет жизни ребенок как бы созерцает мир и накапливает информацию. К двум годам он уже готов более активно участвовать в окружающей жизни. К тому же к этому времени клетки мозга и мускулы речевого аппарата уже в достаточной мере развиты, чтобы ребенок начал выражать себя с помощью слов. Но иногда случается так, что развитие речи у ребенка запаздывает. Этому может быть несколько причин.  
  
**1. Неразвитые мускулы рта или слабый мышечный тонус лица.**

Если ребенок предпочитает мягкую пищу твердой, часто роняет пищу изо рта во время еды, дышит ртом, говорит мало и невнятно, или у него повышенное слюноотделение – это может означать, что у ребенка недостаточно развиты мышцы рта и губ. Очень часто это происходит, когда малыша рано отнимают от груди. Мышцы рта можно укрепить несложными игровыми упражнениями:

* ***Дуть и свистеть.*** Очень действенны любые упражнения, при которых надо с напряжением сводить губы вместе. Можно выдувать мыльные пузыри, а еще дуть на перышко, стараясь удержать его в воздухе. Очень полезны игрушки, в которые надо дуть – дудки, свистульки.
* ***Сосать.*** Чаще предлагайте малышу пить сок через соломинку, как можно сильнее втягивая щеки. Это очень полезное упражнение.
* ***Имитировать звуки*** поезда, машины, звонков и сирен.

**2. Недостаточная концентрация слухового внимания.**

Такой ребенок плохо понимает длинные фразы или не слышит фоновых шумов (шумов заднего плана).

Постарайтесь привлекать внимание ребенка к каждому звуку и слову. Чаще читайте вашему ребенку вслух, выбирая книги, которые ребенок хорошо знает. Иногда заменяйте в тексте знакомое слово на другое, смешное, неожиданное для ребенка и привлекайте внимание ребенка к шутке. Показывайте ребенку окружающие его вещи и называйте их. Объясняйте ребенку, что именно вы делаете в данный момент. Четко произносите слова и повторяйте фразы несколько раз.  
**3. Проблемы со слухом.**

Проблемы со слухом часто бывают связаны с задержкой речевого развития, поэтому в ходе диагностики детям обязательно проверяют слух. Слабый слух может стать причиной проблем с артикуляцией, пониманием и использованием речи.

Ушные инфекции, особенно - хронические, могут серьезно повредить слух ребенка. В большинстве случаев инфекции удается быстро вылечить, и они не оказывают влияния на речевое развитие. Так или иначе, если хотя бы одно ухо у ребенка слышит хорошо, его речь будет развиваться нормально. Если недостаточный слух диагностирован поздно, может быть упущено критическое время для стимуляции речевых проходов, ведущих к слуховым центрам мозга. У ребенка может произойти задержка развития речи, что приведет к замедлению навыков общения и обучения. К несчастью, большинство проблем со слухом обнаруживается довольно поздно. От начала ухудшения слуха и до того времени, как вы можете заметить очевидные признаки нарушения слуха у вашего ребенка, может пройти довольно значительное время. Существует несколько признаков, в зависимости от возраста ребенка, по которым вы можете понять, все ли у него в порядке со слухом: новорожденный должен вздрагивать при хлопке руками в 1-2 метрах от него и успокаиваться при звуке вашего голоса; 3-4-месячный ребенок должен проявлять ответную реакцию на вашу улыбку и жесты; 7-месячный ребенок должен лопотать и повторять за вами простые звуки; от 7 до 12 месяцев - должен поворачивать голову, слыша знакомые звуки, и подавать голос в ответ на обращенную к нему человеческую речь.

# Задержка речевого развития: американский взгляд на проблему

Зарубежные исследователи делят нарушения речи на первичные (собственно речевые) и вторичные. Первичные речевые нарушения возникают сами по себе и не связаны с другими состояниями, вторичные же возникают при ДЦП, расстройствах аутистического спектра, умственной отсталости, нарушениях слуха.   
То есть, дети с задержкой речевого развития – это дети с  нормальным умственным развитием, слухом, пониманием речи, развитием в эмоциональной сфере, с выработанными артикуляционными навыками, развитие речи которых не укладывается в возрастные нормативы. Чтобы родители могли понять, когда консультацию логопеда ни в коем случае нельзя откладывать, Американская Ассоциация Семейных Врачей   приводит список так называемых красных флагов, при появлении которых родителям стоит сразу же обратиться к специалистам.

## Возраст // Понимание речи // Собственная речь.

1 год // Нет лепета // Ребёнок не показывает на предмет и не общается жестами.   
1 год и 3 месяца // Ребёнок не смотрит на игрушки, не показывает по названию родителям предметы и людей. По норме ребенок должен к этому времени различать 5-10 предметов. Например, любимые игрушки // В речи менее трех слов.   
1 год и 6 месяцев // Ребенок не может выполнить такие одноступенчатые инструкции как «подними ручку», «улыбнись». // Ребенок не использует «мама», «папа» и/или другие имена.    
2 года // Не соотносит слова и названия частей тела. // В речи менее 25 слов.   
2, 5 года // Не отвечает на вопросы (словесно или кивком/покачиванием головы) // Не использует собственные двухсловные предложения, включая сочетания «существительное + глагол».   
3 года // Не понимает предлоги или слова, обозначающие действия// Не может выполнить двухступенчатую инструкцию («возьми мячик, а теперь дашь его мне?») // В речи менее 200 слов. При этом ребенок не просит предметы, называя их (только указывая пальцем). Повторяет предложения в ответ на вопрос (эхолалия).   
 В любом возрасте наблюдается регресс в развитии речи или потеря ранее приобретённых речевых навыков.   
 Также американские семейные врачи, как и отечественные специалисты, говорят о важности ранней диагностики речевых нарушений и, соответственно, раннем начале их коррекции. Многие считают, что логопедическая работа не может начаться до тех пор, пока ребёнок не начнёт говорить, но эта позиция не верна. Коррекция может и должна начаться как можно раньше. Согласно данным исследований, дети активно усваивают язык задолго до того, как произносят своё первое слово.   
Об этом говорят данные исследований, проведённых Радиологическим Обществом Северной Америки (RSNA). Предварительные результаты работы были представлены на Ежегодном Собрании Радиологического Общества Северной Америки в 2002 году. Согласно им, у детей с задержкой речевого развития восприятие речи осуществляется правым полушарием, а не левым, как это происходит обычно.   
 Ученые Общества впервые в мире применили функциональную МР - томографию (ф-МРТ) для изучения активности головного мозга у детей с ЗРР. “С появлением нейровизуализации мы получили возможность по-новому взглянуть на нарушения речи” – говорит доктор медицины Нолан Р. Альтман, соавтор исследования и заведующий отделением радиологии Детского Госпиталя Майами. Исследователи провели ф-МРТ семнадцати детям с ненормально задержанным речевым развитием и 35 детям того же возраста с нормальной речью, чтобы сравнить модели работы головного мозга в обеих группах. Чтобы изучить реакцию мозга на воспринимаемую речь, ф-МРТ проводилось в момент прослушивания детьми аудиозаписей с голосами их матерей. Средний возраст детей составил 4,5 года.   
 Результаты показали, что у детей с выраженной ЗРР выше уровень активности правого полушария головного мозга по сравнению со здоровыми детьми, у которых при восприятии речи работает левое полушарие. Также было выяснено, что у детей с ЗРР от 4 лет и старше в целом мозговая активность несколько ниже, чем у детей из контрольной группы, что говорит об отставании в развитии понимания речи у таких детей. Эти данные ещё раз говорят о важности раннего начала коррекционной работы, ведь понимание обращённой речи формируется у детей и до появления первых собственных слов.   
  
 **Какие же советы по развитию речи дают специалисты Американской Ассоциации Семейных врачей?**   
1. Говорите с ребёнком с самого момента рождения. Даже новорожденным полезно слышать речь.   
2. Отвечайте на гуление и лепет своего ребёнка.   
3. Играйте с ним в простые игры типа “Ладушек”.  
4. Слушайте своего ребёнка. Смотрите на него, когда он говорит с вами. Дайте ему время, чтобы ответить (это похоже на вечность, но посчитайте до 5, а лучше до 10 перед тем, как нарушить тишину).   
5. Описывайте детям, что они делают, чувствуют и слышат в течение дня.   
6. Поощряйте сочинение историй и рассказы ребёнка.   
7. Читайте книги вслух. Попросите у библиотекаря книги, подходящие ребёнку по возрасту. Если ребёнок теряет интерес к тексту, просто обсудите картинки.   
8. Пойте с ребёнком и слушайте музыку. Благодаря этому у него пополняется словарный запас, он учится выражать мысли. 9. Планируйте вместе с ним семейные прогулки и путешествия. 10. Рассматривайте семейные фотографии и обсуждайте с ребёнком их содержание.   
11. Отвечайте на вопросы, когда ребёнок спрашивает, это вознаграждает его за речь.   
12. Задавайте больше вопросов ребёнку. .   
13. Не исправляйте грамматические ошибки – просто покажите правильную модель.   
14. Играйте с ребёнком один на один и обсуждайте игры и используемые игрушки.   
15. В играх следуйте за ребёнком, так вы будете заниматься тем, что привлекает интерес ребёнка в то время, когда вы разговариваете.   
16. Создайте для ребёнка возможность играть с детьми с чуть более развитой речью.   
  
 Таким образом, становится понятно, какое значение имеет ранее начало работы с ребёнком, направленное на развитие понимания обращённой речи, на базе которого затем и формируется активная речь.