

Как правило, ребенку раннего возраста с 2 до 3 лет с расстройствами речевого развития ставится диагноз: **задержка речевого развития** (далее ЗРР).

В эту группу входят как дети с **темповой ЗРР**, так и дети с первичными нарушениями речи (дизартрией, алалией, ринолалией и др.), дети с нарушениями интеллектуального развития, с нарушениями слуха, РДА (ранний детский аутизм), речевые нарушения которых очевидны уже в первые годы жизни.

Темповая ЗРР характеризуется более медленными по сравнению с нормальным развитием темпами усвоения родного языка. При такой задержке развития речи наблюдается равномерное отставание в формировании всех компонентов языка: лексики, грамматики, фонетики и фонологии. Характерно позднее появление первых слов и фраз в онтогенезе.

У всех детей с ЗРР отсутствует или крайне ограничен пассивный словарь, а, следовательно, нарушено понимание речи, в активном словаре вокализации или отдельные слоги, отсутствуют коммуникативные жесты; после двух лет крайне бедный как пассивный, так и активный словарь, отсутствие двухсловных высказываний; большой разрыв между пассивным и активным словарем, стойко сохраняющиеся слова из «языка нянь»,

сохранение «телеграфного» стиля, отсутствие предлогов.

Итак, это заключение делается детям с 21 месяца до 36 месяцев, то есть с года и девяти месяцев до трех лет (по Т. Б. Филичевой).

Так как речь является сложной психической функцией, формирующейся на сенсомоторной основе, то недоразвитие или задержанное развитие какого-либо базового компонента, а также их интеграции могут вызвать ее задержку. Проблемы в развитии слухового, зрительного, тактильного восприятия могут замедлить формирование речи.

Развитие речи тесно связано и с развитием интеллектуальных функций, поэтому дети с задержкой психического развития также часто могут иметь и задержку развития речи. Встречается и наследственный тип позднего развития речи, но это не означает, что ребенок с подозрением на наследственную задержку развития речи не должен получать логопедической помощи.

Причиной задержки развития речи может быть соматическая ослабленность, вследствие которой задерживается формирование всех психических функций. Наконец, задержка развития речи может быть обусловлена социальными причинами, а именно неправильно организованным общением с ребенком, отсутствием адекватных социальных условий для

развития его речи. В условиях гиперопеки ребенок почти постоянно находится в ситуациях общения, но речевая функция может быть не востребована, если окружающие понимают ребенка без слов и предупреждают все его желания.

Возможна первичная задержка развития даже импрессивной речи в тех случаях, когда родители постоянно сопровождают свои обращения к ребенку действиями или жестами. При этом ребенок привыкает реагировать не на слово, а на жест, и создается лишь видимость удовлетворительного понимания речи. Неблагоприятно для развития речи и частое пребывание ребенка в избыточной неинформативной речевой среде. Так, например, если ребенок чрезмерно много слышит речь взрослых, общающихся между собой, радио, телевидение, он привыкает не вслушиваться в речь и не придавать слову знакового значения.

!!При этом может наблюдаться такое явление, когда ребенок произносит достаточно длинные бессмысленные псевдофразы, имитируя речь. Развитие же истинной речи задерживается.

!! В соответствии с МКБ-10 детям раннего возраста, у которых к четырнадцати-пятнадцати месяцам не появились первые слова, а к 18-20 месяцам не появилась

фразовая речь после проведения обследования может быть поставлен диагноз: специфические расстройства речевого развития (СРРР).

Для детей с ЗРР органического характера специфическим является нарушение речевого онтогенеза в целом, признаки которого можно выявить уже в младенческом возрасте. В каждом случае нарушения онтогенеза необходимо установить причину и выяснить, связано ли оно с первичным поражением нервной системы или является результатом других заболеваний, влияющих на психическое развитие.

Количество детей раннего дошкольного возраста с расстройствами речевого развития стремительно растет и составляет в настоящее время около 85 %. На ранних этапах развития можно определить характер речевого нарушения и тип ЗРР. К сожалению, это будут не только функциональные, но и органические нарушения.

!!Итак, дети раннего дошкольного возраста с ЗРР - это дети со следующими нарушениями:

- функциональные ЗРР;
- задержки церебрально-органического происхождения, которые

впоследствии проявятся как тяжелые речевые и психические нарушения (алалия, дизартрия, РДА, РАС, ЗПР, УО);

- задержки речевого развития, вызванные центральными нарушениями слуха.

Фрагмент из семинара Н. В. Нищевой

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 49 «Чебурашка» Малышевского городского округа

*Материал подготовил
учитель-логопед Чернышова С.Н.
2022 год*

ЗАДЕРЖКИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ. КЛАССИФИКАЦИЯ. ПРИЧИНЫ. ПРОЯВЛЕНИЯ

