

Причины задержки речевого развития (ЗРР) у детей раннего возраста



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

Нарушение речи вызывают разные причины. Кратко охарактеризуем основные причины патологии детской речи:

1. *Различная внутриутробная патология, которая приводит к нарушению развития плода.* Наиболее грубые дефекты речи возникают при нарушении развития плода в период от 4 нед. до 4 мес. Возникновению речевой патологии способствуют токсикоз при беременности, вирусные и эндокринные заболевания, травмы, несовместимость крови по резус-фактору и др. При этом поражаются подкорковые отделы мозга, слуховые ядра, что приводит к специфическим нарушениям звукопроизносительной стороны речи в сочетании с нарушениями слуха. При внутриутробных поражениях головного мозга отмечаются наиболее тяжелые речевые нарушения, сочетающиеся, как правило, с другими полиморфными дефектами развития (слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта).

2. *Ведущее место в пренатальной патологии нервной системы занимают родовая травма и асфиксия.* Родовая травма приводит к внутричерепным кровоизлияниям и гибели нервных клеток. Внутричерепные кровоизлияния могут захватить и речевые зоны коры головного мозга, что влечет за собой различные нарушения коркового генеза (алалия). При локализации поражения мозга в области структур, обеспечивающих речедвигательный механизм речи, возникают преимущественно нарушения звукопроизносительной стороны речи – дизартрии.

3. *Различные заболевания в первые годы жизни ребенка.*

В зависимости от времени воздействия и локализации повреждения мозга возникают речевые дефекты различного типа. Особенно пагубными для развития речи являются частые инфекционно-вирусные заболевания, менинго-энцефалиты и ранние желудочно-кишечные расстройства.

4. *Травмы черепа, сопровождающиеся сотрясением мозга.*

5. *Наследственные факторы.* В этих случаях нарушения речи могут составлять лишь часть общего нарушения нервной системы и сочетаться с интеллектуальной и двигательной недостаточностью.

6. *Неблагоприятные социально-бытовые условия, приводящие к микросоциальной педагогической запущенности, вегетативной дисфункции, нарушениям эмоционально-волевой сферы и дефициту в развитии речи.*

Дети раннего возраста, **воспитывающиеся в среде с ограниченным или дефектным речевым окружением** (глухонемые родители или родители с дефектами речи, длительная госпитализация, ограничение социальных контактов из-за различных тяжелых заболеваний) отстают в развитии речи.

Для нормального речевого развития ребенка *общение со взрослым должно быть значимым*, проходить на эмоционально положительном фоне и побуждать его к ответу. Ему недостаточно слышать звуки (радио, телевизор, магнитофон). Неблагоприятные условия: отсутствие эмоционально положительного окружения, сверхшумное окружение, задерживают развитие речи ребенка.

Речь развивается по подражанию, поэтому некоторые речевые нарушения (нечеткость произношения, заикание, нарушение темпа речи и т.д.) могут иметь в своей основе это подражание.

Речевые нарушения возникают часто при различных психических травмах (испуг, переживания в связи с разлукой с близкими, длительная психотравмирующая ситуация в семье и т.д.) - это задерживает развитие речи, а в ряде случаев, особенно при острых психических травмах, вызывает у ребенка психогенные речевые расстройства: мутизм, невротическое заикание. Так же оказывают неблагоприятное воздействие на развитие речи ребенка: *общая физическая слабость, незрелость, обусловленная недоношенностью или внутриутробной патологией, заболевания внутренних органов, рахит, нарушение обмена веществ.*

Таким образом, любое общее или нервно-психическое заболевание ребенка первых трех лет жизни обычно сопровождается нарушениями речевого развития.

Весь период речевого развития от 1 года до 6 лет считается сензитивным, т.е. особо чувствительным как к восприятию речи окружающих, так и к влиянию разных факторов внешней и внутренней среды.

Выделяют три периода повышенной ранимости нервных механизмов речевой деятельности, в эти периоды существует риск возникновения нарушений ее функций даже при воздействии незначительных экзогенных вредностей. В этих случаях критический период в развитии речи является предрасполагающим условием к возникновению речевых расстройств.

Если в сензитивный период развития речи организм ребенка претерпевает влияние каких-либо вредоносных воздействий, то нормальный процесс речевого развития нарушается. Это происходит либо вследствие устранения ряда необходимых условий для формирования речи (нарушение речевого общения со взрослыми, потеря слуха и т.п.), либо вследствие появления новых "вредоносных" факторов (резкое увеличение сенсорной информации, постоянное шумовое окружение, обилие новых людей в окружении ребенка, смена языковой среды и т.п.).



Помимо того, что весь период от 1 до 6 лет считается сензитивным для развития речи, на этом фоне отмечаются достаточно ограниченные по времени гиперсензитивные фазы.

Первая из них относится к периоду накопления первых слов. Условно это период от 1 до 1,5 лет. Гиперсензитивность этой фазы сводится, с одной стороны, к тому, что адекватное речевое общение взрослого с ребенком позволяет ребенку достаточно быстро накапливать слова, являющиеся основой для дальнейшего нормального развития фразовой речи, с другой стороны, недостаточное речевое общение со взрослым, соматические и психические стрессы легко приводят к разрушению формирующейся

речи. Это может проявляться в задержке появления первых слов, в “забывании” тех слов, которыми ребенок уже владел, и даже в остановке речевого развития.

Вторая гиперсензитивная фаза в развитии речи относится в среднем к периоду трех лет (2,5-3,5 года). *Это период, когда ребенок активно овладевает развернутой фразовой речью.* То есть, в это время ребенок делает переход от несимволической к символической вербализации (от конкретных к отвлеченно-обобщенным формам общения), от односложных фраз к комплексным и иерархически организованным синтаксическим и семантическим структурам. Именно в этот период резко усложняется внутреннее речевое программирование.

В этот период речь самого ребенка становится средством его интеллектуального и речевого развития. У ребенка трех лет появляется повышенная потребность в речевой активности. Он говорит постоянно, обращается к взрослому с вопросами, инициативно подключая взрослого в общение с собой.

Любые, главным образом, психические стрессы в этот период, а также любые виды сенсорных деприваций могут не только изменить темп речевого развития (задержку речевого развития), но и привести к патологии речи (заиканию).

Третий гиперсензитивный период наблюдается в 5-6 лет, когда в норме формируется контекстная речь, т.е. самостоятельное порождение текста. В этот период у ребенка интенсивно развивается и существенно *усложняется механизм перехода внутреннего замысла во внешнюю речь.* Ребенок в этом возрасте, с одной стороны, крайне чувствителен к качеству речевых образцов контекстной речи взрослых, с другой стороны, психические стрессы могут привести к возникновению речевой патологии (заиканию), а ограничение речевого общения, низкий уровень речевого окружения приводят к недостаточной сформированности монологической речи. В дальнейшем эта недостаточность плохо компенсируется и требует специальной помощи.

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.



Учитель –логопед Уткина Т.Б.