

**Рубрика «Родителям»**  
**МДОУ Д\С комбинированного вида №27**  
**Подготовил: учитель-логопед Яшкина Елена Ивановна**

**Консультация**

**Задержка речевого развития у детей раннего возраста**

**О заболевании**

Задержка речевого развития – термин и понятие, находящееся на стыке детской неврологии и логопедии. Ребенок в раннем и среднем детском возрасте осваивает родной язык гораздо медленнее своих сверстников. Такой диагноз впервые выставляется детям младше 3-4-х лет.



Задерживается формирование всех компонентов:

- звуков, свойственных раннему детскому возрасту;
- запаса слов;
- построения грамматической конструкции;
- построения фраз;
- связной речи.

Частота ЗРР достигает 10%, проблема вчетверо чаще возникает у мальчиков.

Задержка развития речи затормаживает и возрастное психическое развитие, поэтому состояние обозначает как ЗПРР – задержка психо-речевого развития.

Эта проблема – пограничная, в лечении и реабилитации таких детей в равной мере принимают участие врачи, логопеды и медицинские психологи.

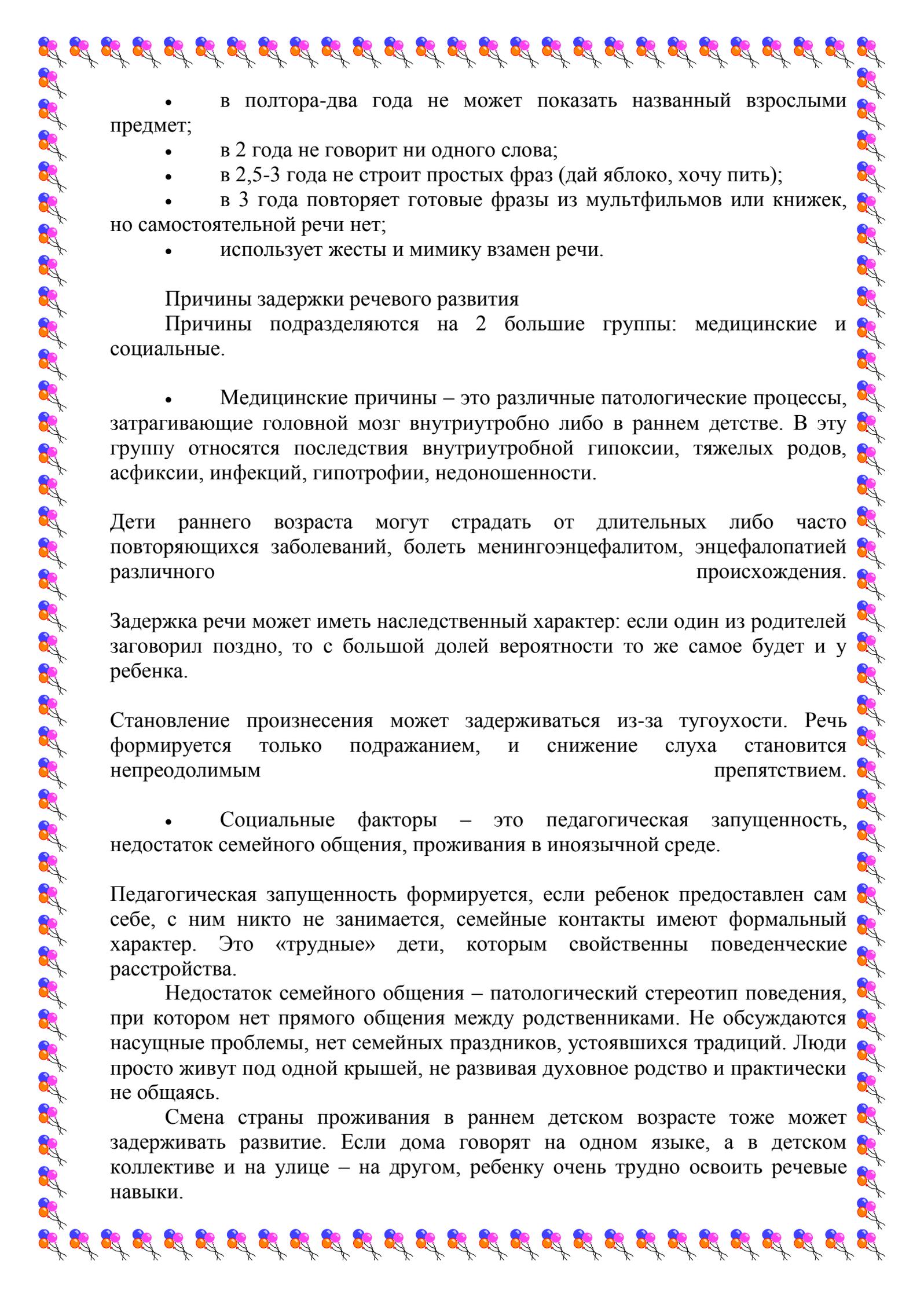
**Жалобы на задержку речевого развития**

На задержку речи жалуются родители.

Ориентирами для обращения за медицинской помощью служат такие временные рамки:

- на первом году жизни молчит или произносит однотипные звуки;
- не показывает реакции на обращенные слова в 1 год;
- демонстрирует слабые попытки повторить услышанное слово в полтора года;



- 
- в полтора-два года не может показать названный взрослыми предмет;
  - в 2 года не говорит ни одного слова;
  - в 2,5-3 года не строит простых фраз (дай яблоко, хочу пить);
  - в 3 года повторяет готовые фразы из мультфильмов или книжек, но самостоятельной речи нет;
  - использует жесты и мимику взамен речи.

#### Причины задержки речевого развития

Причины подразделяются на 2 большие группы: медицинские и социальные.

- Медицинские причины – это различные патологические процессы, затрагивающие головной мозг внутриутробно либо в раннем детстве. В эту группу относятся последствия внутриутробной гипоксии, тяжелых родов, асфиксии, инфекций, гипотрофии, недоношенности.

Дети раннего возраста могут страдать от длительных либо часто повторяющихся заболеваний, болеть менингоэнцефалитом, энцефалопатией различного происхождения.

Задержка речи может иметь наследственный характер: если один из родителей заговорил поздно, то с большой долей вероятности то же самое будет и у ребенка.

Становление произнесения может задерживаться из-за тугоухости. Речь формируется только подражанием, и снижение слуха становится непреодолимым препятствием.

- Социальные факторы – это педагогическая запущенность, недостаток семейного общения, проживания в иноязычной среде.

Педагогическая запущенность формируется, если ребенок предоставлен сам себе, с ним никто не занимается, семейные контакты имеют формальный характер. Это «трудные» дети, которым свойственны поведенческие расстройства.

Недостаток семейного общения – патологический стереотип поведения, при котором нет прямого общения между родственниками. Не обсуждаются насущные проблемы, нет семейных праздников, устоявшихся традиций. Люди просто живут под одной крышей, не развивая духовное родство и практически не общаясь.

Смена страны проживания в раннем детском возрасте тоже может задерживать развитие. Если дома говорят на одном языке, а в детском коллективе и на улице – на другом, ребенку очень трудно освоить речевые навыки.

Мешать становлению может неопределенность доминирования руки: праворукость, леворукость или амбидекстрия. Это связано с преобладанием активности одного из полушарий. Если ребенок долго не может определиться, то речь тоже задерживается.

Вредит и гиперопека: если у малыша нет необходимости говорить, поскольку все его желания предугадываются и мгновенно исполняются, то и трудиться незачем.

Критических периодов развития речи 3:

- с 1 до 2-х лет – при неблагоприятных условиях развивается алалия (грубое недоразвитие или полное отсутствие речи);
- 3 года – под воздействием повреждающих факторов возникает мутизм (отказ от речевого общения) или заикание;
- С 6 до 7-ми лет – после тяжелых заболеваний возможно развитие детской афазии или утрата ранее сформированной речи.

#### Профилактика задержки речевого развития

Профилактика начинается со здорового образа жизни родителей. Необходимо посещать детского невролога при проявлениях минимальной мозговой дисфункции до 1 года, если малыш плохо спит по ночам и чрезмерно беспокоен. В 2,5 года желательно получить консультацию логопеда, который объективно оценивает уровень речевого развития.

