

РАЗВИТИЕ РЕЧИ / Речевые нарушения у детей

Все дети проходят определенные этапы в развитии речи: сначала ребенок гулит, затем лепечет, говорит слова и, наконец, фразы. Важную роль в прохождении этих периодов играют родители, которые разговаривают с малышом, рассказывают ему об окружающих предметах и явлениях, побуждают кроху отвечать. Но иногда бывает так, что ребенок мало гулит и лепечет, у него поздно появляются первые слова и фразы. Задержка речевого развития малыша беспокоит родителей, и, пытаясь решить эту проблему, они обращаются к разным специалистам, как правило к педиатрам или невропатологам. Врачи назначают чаще всего медикаментозное лечение. Помните: в таких ситуациях эффективную помощь малышу может оказать и логопед - специалист по ранней детской коммуникации.

Все родители, узнав от специалистов, что у ребенка есть проблемы с развитием речи, стремятся понять, чем они вызваны. Этот вопрос становится особенно важным, если в семье ни у кого из ближайших родственников не было нарушений речи. Они могут возникнуть под влиянием неблагоприятных обстоятельств, или, как говорят специалисты, внешних и внутренних вредоносных факторов, нередко сочетающихся друг с другом.

Причины, которые вызывают речевые нарушения, специалисты разделяют на две группы:

- органические приводят к повреждению центрального (участки мозга, отвечающие за воспроизведение и понимание речи) или периферического (структуры, управляющие артикуляционными органами) речевого аппарата (органы, необходимые для воспроизведения речи);
- функциональные препятствуют нормальной работе речевого аппарата.

1. ВНУТРИУТРОБНАЯ ПАТОЛОГИЯ

Негативные факторы наиболее опасны в первые три месяца беременности. Они могут привести к недоразвитию или повреждению центральной нервной системы ребенка, и в частности речевых зон коры головного мозга. К таким факторам относятся:

- Внутриутробная гипоксия (недостаточное кровоснабжение головного мозга) плода. Причины ее могут быть разными: гестоз (токсикоз),

нефропатия (более тяжелая стадия гестоза), угроза выкидыша, патология плаценты, повышение артериального давления, соматические (общие) заболевания матери (сахарный диабет, нефрит, заболевания сердечно-сосудистой системы).

- Инфекционные заболевания матери во время беременности (краснуха, грипп, скарлатина, корь, инфекционный гепатит, туберкулез, полиомиелит, токсоплазмоз, герпес, сифилис, ВИЧ-инфекция).

Наиболее опасна краснуха: в первые месяцы беременности она может вызвать серьезные отклонения в развитии ребенка (глухота, слепота, умственная отсталость, пороки сердечно-сосудистой системы).

Цитомегаловирус на ранних стадиях беременности приводит к гибели плода. Если беременность сохраняется, вирус нарушает развитие плода. Вирусный гепатит может вызывать различные аномалии развития плода на всех стадиях беременности.

Травмы, полученные матерью во время беременности, падения и ушибы (особенно в области живота). Могут привести к отслойке плаценты и преждевременным родам.

- Несовместимость крови матери и плода. Антитела из крови матери проникают через плаценту и вызывают распад эритроцитов плода, в результате выделяется токсическое вещество - непрямой билирубин. Он повреждает некоторые отделы мозга, что приводит к врожденным нарушениям слуха и речи.
- Нарушения сроков вынашивания плода (гестации) - недоношенность (менее 38 недель) и переношенность (более 40 недель).
- Курение. Никотин, основной токсический компонент табачного дыма, отрицательно воздействует на процессы кровообращения в матке и плаценте. Под его влиянием замедляется транспортировка аминокислот от матери к плоду, поэтому малыш плохо прибавляет в весе (дефицит массы тела ребенка при доношенной беременности может достигать 300 г и более, причем он сохраняется в течение первого года жизни). У будущих мам, выкуривающих более 20 сигарет в день, рождаются гиперактивные малыши, таким детям зачастую труднее дается учеба.
- Алкоголь и наркотические вещества. Если будущая мама злоупотребляет алкоголем и наркотиками, нарушается физическое и психическое развитие ее ребенка. У таких детей нарушена координация движений, снижен интеллект. Они растут медленнее, отличаются

гипервозбудимостью. У них характерные черты лица: удлиненное лицо, низкий лоб, недоразвитый подбородок и ушные раковины; а также косоглазие.

- Прием лекарственных препаратов. Есть лекарства, которые будущей маме категорически нельзя принимать, отдельные препараты можно использовать только по рекомендации врача.
- Антираковые антибиотики (актиномицин, сарколизин). На ранних сроках беременности приводят к возникновению уродств у плода.
- Ототоксические препараты. Антибиотики (стрептомицин, мономицин, канамицин, гентамицин, амикацин, тобрамицин и др.) и диуретики (фуросемид), а также аспирин и хинин становятся причиной развития врожденной глухоты.
- Антикоагулянты непрямого действия (дикумарин, пелентан) быстро проникают через плаценту и могут вызвать у плода кровоизлияние в мозг и внутренние органы.
- Антидепрессивные препараты (имизин, ами-триптилин) и транквилизаторы (сибазон, мепротан) на ранних сроках беременности приводят к интоксикации плода.
- Неудачное прерывание беременности может стать причиной возникновения отклонений в развитии плода.
- Работа на вредном производстве (повышенные физические нагрузки, контакт с химически активными вредными веществами, воздействие различных видов излучения, например ультрафиолетового, ионизирующей радиации) на ранних сроках беременности приводит к гибели плода или нарушению развития центральной нервной системы, органов зрения и кроветворной системы плода.
- Стресс, который испытывает будущая мама, может приводить к гипоксии плода.

2. НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ, ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АНОМАЛИИ

По наследству могут передаваться особенности строения речевого аппарата, например, неправильная посадка и количество зубов, форма прикуса, предрасположенность к дефектам строения твердого и мягкого нёба (расщелины нёба), а также особенности развития речевых зон головного мозга и даже заикание.

Если один из родителей поздно начал говорить, подобные проблемы могут возникнуть и у ребенка. Хотя речевые нарушения не всегда передаются по наследству, но исключать такую возможность нельзя.

3. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ РОДЫ И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ

Родовые травмы, вызывающие внутричерепное кровоизлияние, могут повредить речевые зоны головного мозга. Причины их могут быть разными: узкий таз матери, наложение щипцов на голову малышу (это делают, чтобы помочь ему появиться на свет).

- **Асфиксия** - недостаток снабжения головного мозга кислородом из-за нарушения дыхания, например, при обвитии пуповины. Вызывает минимальные повреждения головного мозга.
- Малая масса тела новорожденного (менее 1500 г) и последующее проведение интенсивных реанимационных мероприятий, например искусственная вентиляция легких более 5 дней.
- Низкий балл по шкале Апгар (общепринятый метод оценки состояния новорожденного непосредственно после рождения).

4. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПЕРЕНЕСЕННЫЕ РЕБЕНКОМ В ПЕРВЫЕ ГОДЫ ЖИЗНИ

Инфекционно-вирусные заболевания, нейроинфекции (менингоэнцефалит, менингит) могут вызвать снижение или потерю слуха.

Травмы и ушибы головного мозга. В тяжелых случаях приводят к внутричерепным кровоизлияниям, в результате речь ребенка ухудшается, он может даже перестать говорить.

Травмы лицевого скелета (повреждения нёба, выпадение зубов) мешают ребенку научиться правильно произносить звуки и слова.

Длительные простудные заболевания, воспалительные заболевания среднего и внутреннего уха, приводящие к временному или постоянному снижению слуха, нарушают речевое развитие ребенка.

Прием ототоксических антибиотиков приводит к снижению слуха.

Малышу, который растет в неблагоприятных социально-бытовых условиях, не хватает эмоционального и речевого общения с близкими, особенно с

мамой. Часто таких детей называют "трудными". В сороковых годах прошлого века появился термин синдром госпитализма. Это понятие возникло в домах ребенка, где жили дети, родители которых погибли во время войны. Несмотря на хорошие бытовые условия, среди прочих проблем у детей отмечалась задержка речевого развития. Дело в том, что обслуживающий персонал не мог уделять каждому ребенку столько же внимания, сколько родная мама. А для того чтобы научиться говорить, малышу необходимо слышать речь окружающих, иметь возможность задавать вопросы и получать на них ответы.

Дети, которые часто и долго болеют (соматическая ослабленность), могут начать говорить позже своих сверстников.

Сильный испуг или стресс, психические заболевания могут вызвать заикание, задержку речевого развития, мутизм (ребенок перестает разговаривать с окружающими из-за психической травмы).

Все маленькие дети подражают речи окружающих людей. Если ребенок общается с людьми с нарушениями речи, он может копировать неправильные варианты произношения некоторых звуков (например, Р и Л), темп его речи ускоряется. Известны случаи появления заикания по подражанию. Неправильную форму речи усваивает слышащий ребенок, которого воспитывают глухие родители.

Речь дошкольника еще не совершенна, и перечисленные неблагоприятные факторы могут легко нарушить ее развитие. В этом возрасте выделяют несколько так называемых критических периодов развития речи: в 1-2 года интенсивно развиваются речевые зоны головного мозга; в 3 года малыш осваивает фразовую речь; в 6-7 лет он поступает в школу и овладевает письменной речью.

В эти периоды увеличивается нагрузка на центральную нервную систему ребенка, что создает предрасполагающие условия для нарушения речевого развития или так называемого "срыва" речи (заикание). Однако необходимо помнить об уникальных компенсаторных возможностях мозга ребенка. Если родителям, специалистам удалось рано обнаружить проблему и своевременно оказать малышу квалифицированную помощь, ее можно значительно уменьшить и даже устранить.

На то, что "ребенок не говорит", жалуются родители детей разного возраста.

Отсутствие первых слов может беспокоить родителей годовалого малыша, особенно если это их первенец и у них нет возможности сравнить его речевое развитие со старшими детьми. Распространенное мнение о том, что ребенок должен начать говорить в год, не совсем верно. Исследователи детской речи говорят о вариативности границ речевого развития ребенка. Это значит, что у каждого малыша свой индивидуальный темп обучения. Первые слова могут появиться в возрасте от 9 месяцев до 1 года 3 месяцев, причем у мальчиков несколько позже, чем у девочек. Внимание!

Если в 2 года малыш не лепечет или не произносит ХОТЯ бы несколько слов" а в 3 года не говорит фразы - это серьезный повод для беспокойства.

Рассказывая о причинах задержки речевого развития, мы будем пользоваться общепринятой терминологией, которую вы можете встретить в литературе. Это означает, что при нормальном развитии интеллекта и хорошем понимании речи окружающих у малыша запаздывают сроки появления речи. Начав говорить, такой ребенок быстро догоняет своих сверстников. Как определить, что у малыша темповая задержка речи?

Ребенок хорошо понимает то, что ему говорят взрослые. Предложите крохе выполнить несколько заданий, они помогут узнать, насколько хорошо он понимает вашу речь. В 2 года ребенок хорошо понимает простые инструкции и задания:

- Иди ко мне на ручки.
- Принеси мне мишку.
- Покажи на картинке машинку (зайчика, куклу и др.).

Еще один показатель - стойкая реакция на собственное имя. Закройте губы листком бумаги и назовите шепотом имя малыша. Он должен обернуться.

В 3 года ребенок хорошо понимает простые инструкции и задания:

- Посади куклу на стул (под стул, рядом со стулом).
- 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.

У малыша хорошее слуховое внимание. Это значит, что он узнает и различает звуки окружающей среды, бытовые шумы (пение птиц, гудение автомобиля, звонок в дверь, стук молотка), определяет местонахождение источника звука. Малыш различает голоса людей, звукоподражания голосам животным, показывает на картинке предмет, который вы называете.

В предшествующий период развития (в том числе и внутриутробный) на организм ребенка не воздействовали так называемые тяжелые вредоносные факторы. Темповая задержка речевого развития чаще всего возникает, если ребенок часто болеет, ослаблен, родители неправильно воспитывают его (например, почти не разговаривают с ним, игнорируют его, когда он хочет общаться).

Ребенок любознателен, проявляет интерес к предметам и явлениям окружающего мира. Поскольку такой малыш не может задавать вопросы, чтобы получить нужную информацию, он часто подводит взрослого к интересующему его предмету, показывает на него пальцем, мимикой и интонацией демонстрируя свою заинтересованность.

Малыш использует другие способы общения (вокализации, жесты, мимика, интонация). Он хочет общаться с окружающими и старается привлечь их внимание, например тянет вас за одежду, поворачивает ваше лицо к себе или интересующему его предмету.

Ребенок с темповой задержкой развития речи может начать говорить совершенно неожиданно, без специального обучения, и в дальнейшем его речь развивается как у сверстников. Некоторые дети совершают резкий переход от небольшого набора слов к фразовой речи. Лингвисты называют такой скачок языковым взрывом. Чаще всего это происходит летом, когда ребенок получает большое количество новых впечатлений, а его организм крепнет.

Однако многим детям нужен "пусковой толчок", чтобы они начали говорить. Таким стимулом могут стать игровые занятия в группе со сверстниками, которые уже умеют говорить, занятия по развитию речи у логопеда. Не стоит терпеливо ждать, когда ребенок заговорит самостоятельно. Лучше проконсультируйтесь со специалистами: они дадут вам полезные рекомендации, как преодолеть задержку развития речи ребенка.