

Почему нельзя ждать, если у ребенка в 2 года нет речи?



Речь

Речь – это функция мозга, мозговые структуры которого созревают в определенные сроки и неврологические критерии это конкретные этапы развития, работы мозга.

Овладение речью - это сложный, многосторонний процесс, неразрывно связанный со становлением ведущих видов деятельности ребенка.

Данный процесс предполагает последовательное овладение ребенком всем многообразием функций речи: номинативной, индикативной (указательной), коммуникативной (функция общения), когнитивной (познание определенной информации), регулирующей (координация с помощью речи высших психических функций (ВПФ), поведения и действия), обобщающей (группировка получаемых ребенком знаний), эмотивной (связанной с эмоциями).

Овладение всем многообразием функций речи происходит в теснейшей связи со

становлением видов деятельности ребенка: предметной, игровой, учебно-игровой, учебно-познавательной.

Нормальное протекание процесса овладения речью определяется сформированностью совокупности различных предпосылок психологического, анатомо-физиологического, социального характера.

Например, до 1,5 лет активизируется мозжечок – ребенок начинает ходить, и если ему 2 года и он не ходит – родители понимают что это не «индивидуальность», и что если рядом с ним будут бегать футболисты (в плане неговорящего ребенка говорящие дети, «отдать в сад чтобы научили говорить») это никак глобально не скажется на его состоянии.

Если ребенок не говорит в 2 года, значит у него есть определенная проблема, которую надо найти, чтобы помочь ему компенсироваться. Ждать и верить в сказки о том что «заговорил в 5 лет и стал президентом» - это только упускать время реабилитации. Речь - это зона Брока (моторная функция – воспроизведение речи) и зона

Вернике (сенсорная функция – понимание речи), они в норме активизируются до 2 лет, если у ребенка в 2 года нет фразовой речи - значит у него дисфункция речевых зон мозга или более серьезная причина задержки развития, поэтому бездействие и неправильная реабилитация приводят к последствиям, которые после 6 лет уже невозможно компенсировать. Пластичность мозга наиболее активна именно до 6-7 лет, если ребенка привели в 2-2,5, то шанс того что он выйдет в норму очень высокий, а если привели в 4-5 лет - то уже осталось год-два и за это время можно только улучшить его состояние, а не максимально восстановить, реабилитировать, как при раннем обращении.

Дети, которые самостоятельно, без коррекции, начинают говорить с 3-х лет и позже, которых в пример ставят некоторые обыватели "а вот наш сосед в 3,5 заговорил, и у него все хорошо" - это **КОМПЕНСИРОВАННЫЕ ДЕТИ**. Значит, либо мозговая дисфункция была небольшая, и мозг смог сам наладить функцию речевой зоны, либо причина была в

дефицитарном развитии - педагогической запущенности, или неврозе (психологической проблеме). В любом случае, на выходе - состоянии 7 лет, когда эти дети приходят в школу, в большинстве они приобретают диагнозы СДВГ (синдром гиперактивности и дефицита внимания) и дисграфию, дислексию - нарушение процессов восприятия чтения и письма. Чем раньше начнется логопедическая и психологическая работа с ребенком - тем меньше у него будет проблем в будущем.

Какие обследования необходимо пройти если ребенок не говорит в 2 года?

Конечно, необходимо начать с осмотра невролога, сурдолога (потому что иногда причина задержки речевого развития это нарушение слуха), психиатра. Пройти все назначенные функциональные исследования - МРТ, ЭЭГ, УЗДГ, КСВП. Пройти обследование у логопеда,

дефектолога, нейропсихолога, которое покажет состояние интеллекта, особенности восприятия, высших психических функций у ребенка и поможет разработать реабилитационную программу, основанную на индивидуальных задачах именно вашего ребенка.

Причины речевых нарушений

1. Различная внутриутробная патология, которая приводит к нарушению развития плода. наиболее грубые дефекты речи возникают при патологии развития плода в период от 4 недель до 4 месяцев. возникновение речевой патологии вызывает токсикоз при беременности, вирусные эндокринные заболевания, травмы, несовместимость крови по резус-фактору.
2. родовая травма и асфиксия во время родов, которые приводят к внутричерепным кровоизлияниям.
3. различные заболевания, травмы в первые годы жизни

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

4. травмы черепа, сопровождающиеся сотрясением мозга.
5. Наследственные факторы.
6. неблагоприятные социально-бытовые условия, приводящие к микросоциальной педагогической запущенности, вегетативной дисфункции, нарушениям эмоционально-волевой сферы и дефициту в развитии речи.

При анализе причин возникновения нарушений следует учитывать соотношение выраженности речевого дефекта и состояние сохранных анализаторов и функций, которые могут быть источником компенсации при коррекционном обучении.

Ранняя диагностика

Ранняя диагностика различных аномалий развития речи имеет большое значение для дальнейшего развития ребенка.

Раннее выявление детей с задержкой речевого развития в первую очередь проводится в семьях с “повышенным риском”, такие как

1. семьи, где уже есть ребенок с ЗРР или иным дефектом
2. семьи с умственной отсталостью (УО), заболеваниями шизофренией, нарушением слуха у одного или обоих родителей
3. семьи, где матери перенесли во время беременности острое инфекционное заболевание или тяжелый токсикоз
4. семьи, где имеются дети, перенесшие внутриутробную гипоксию, природовую асфиксию, травму или же нейроинфекцию, черепно-мозговые травмы в первые месяцы жизни.

**Подготовила: учитель-логопед,
учитель-дефектолог**

Саванникова Наталья Сергеевна