

ПОКОЛЕНИЕ МОЛЧУНОВ. ПОЧЕМУ ОНИ МОЛЧАТ?

Все чаще встречаюсь с тем, что мамы младших школьников пишут о задержках речевого развития у своих восьми-девятилетних детей. Но ЗРР у младших школьников в 8-9 лет – это фантазии мам, не желающих принимать действительные диагнозы своих детей.

Заключение о задержке речевого развития делается детям раннего дошкольного возраста с двадцати одного месяца (с года и девяти месяцев) до тридцати шести месяцев (до трех лет!). На этом настаивают все известные российские ученые, занимающиеся проблемами речевого развития: Е. Ф. Архипова, О. Е. Громова, Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева.

Печально, что детские неврологи не знают таких элементарных вещей.

В настоящее время в группу с задержками речевого развития включают следующих детей раннего дошкольного возраста (с 1, 9 до 3 лет):

- с функциональными задержками речевого развития;
- с задержками церебрально-органического происхождения, которые впоследствии проявятся как как тяжелые речевые и психические нарушения (алалия, дизартрия, РДА, РАС, ЗПР, УО);
- с задержками речевого развития, вызванными нарушениями слуха.

Органические ЗРР могут быть первичного и вторичного характера. Первичные ЗРР могут носить дизартрический или алалический характер. Вторичные ЗРР обусловлены нарушениями психического и умственного развития, а также нарушениями слуха. Они могут быть вызваны аутизмом, задержками психического развития, интеллектуальными нарушениями.

Функциональные задержки речевого развития встречаются у 35% детей, органические ЗРР – у 65 % детей.

Среди ЗРР органического характера процентное соотношение таково:

- ЗРР алалического характера (у 7-8% детей);
- ЗРР дизартрического характера (у 30-35 % детей);
- ЗРР, обусловленные нарушениями слуха (у 6 % детей);
- другое (50%).

Если говорить о детях с функциональными задержками речевого развития, не имеющих серьезных органических поражений, то чаще всего это часто болеющие дети и дети педагогически запущенные, растущие с гаджетами,

начиная с первых месяцев жизни, не слышащие практически живых голосов родителей, лишенные нормального общения с папами и мамами, которые не поют детям колыбельных, не читают сказок, не играют с ними. С первых месяцев жизни отмечается неконтролируемый просмотр мультфильмов детьми.

Часто мамы неосознанно задерживают психомоторное развитие ребенка, используя коляску после двух лет и тем самым ограничивая передвижения и допуская недоразвитие моторики малыша.

Имеют место длительное ношение подгузников, длительное грудное вскармливание, длительное использование бутылочки и пустышки. Ребенку искусственно продлевают период младенчества.

Для детей с ЗРР органического характера специфическим является нарушение речевого онтогенеза, которое можно выявить в младенческом возрасте. Задержка развития речи органического характера характеризуется наличием неврологических симптомов и общим отставанием психомоторного развития, когда кроха с рождения осваивает все навыки, не укладываясь в рекомендуемые сроки. На месяц позже начинает поднимать голову, переворачиваться на живот и обратно, ползать, садиться, вставать, ходить. У этих детей проблемы с пониманием речи выявляются уже к десяти месяцам. Малыш не машет рукой, прощаясь, не хлопает в ладоши, радуясь, не показывает пальчиком по просьбе мамы и папы знакомые предметы, находящиеся на привычных местах.

Дети гиперактивны или заторможены, эмоционально неустойчивы, не способны к игровой и целенаправленной деятельности, моторно неловки, с трудом овладевают тонкими ручными движениями и навыками самообслуживания. У этих детей могут отмечаться задержка моторного развития, недостаточность внимания, незрелость эмоционально-волевой сферы, частые истерики по всем поводам, отставание в развитии предметной и игровой деятельности.

В случае нарушения речевого онтогенеза необходимо установить причину и выяснить, связано ли оно с первичным поражением нервной системы или является результатом других заболеваний, влияющих на психическое развитие.

До 3-х лет при отсутствии речи интеллект может быть относительно сохранен. После 3-х лет отсутствие речи ведет за собой задержку развития всех психических функций. Отсутствие речи говорит о каком-то «неблагополучии» в развитии центральной нервной системы. Если у ребенка

нет развернутой фразовой речи в три года, – это показатель того, что у него серьезные проблемы с созреванием головного мозга.

Разница между нормально говорящим и неговорящим трехлетними детьми разительна. Кажется, что между ними целая пропасть. Здесь следует отметить, что с года до трех лет речь развивается наиболее активно. И неговорящий трехлетний ребенок отстает в речевом развитии от своего нормально говорящего сверстника уже на два года., то есть на две трети жизни.

Программа развития языковых явлений, которая генетически должна была запуститься самостоятельно, по ряду причин НЕ ЗАПУСКАЕТСЯ. Специфическая задержка, без грамотной коррекционной помощи и специального лечения после 3-х лет плавно переходит в более серьезное нарушение.

Сразу после трех лет должно быть проведено углубленное обследование ребенка, и поставлен диагноз в соответствии с МКБ 10, диагноз на основании клинико-психологической классификации, сделано логопедическое заключение на основании психолого-педагогической классификации. То есть невролог ставит диагноз: Сенсорная алалия. Логопед делает логопедическое заключение: Общее недоразвитие речи (I уровень речевого развития).

Родители должны знать, чем раньше начаты лечение и коррекция, тем вероятнее будет получение положительного результата. Ни в коем случае нельзя поддаваться ни на чьи уговоры подождать до трех, четырех, пяти лет. Хороший специалист никогда не даст такого совета. Необходимо объяснить родителям, что после шести лет период наибольшей пластичности мозга заканчивается, и выход ребенка в норму становится достаточно призрачным. Вызывание речи у неговорящего пяти-шестилетнего ребенка часто уже невозможно, и ребенок вынужден будет пользоваться альтернативными средствами коммуникации.

Литература

1. Громова О.Е. Методика формирования начального детского лексикона. – М., 2003.
2. Карелина И.Б. Факторы риска возникновения речевых нарушений у детей от 0 до 3-х лет и способы их предупреждения. – Ярославль, 2013.
3. Карелина И.Б. Выявление факторов риска и предупреждение речевых

нарушений у детей от 0 до 3 лет [Текст]: Материалы XVIII съезда
Оториноларингология России, Том I / И.Б. Карелина. – СПб., 2011.

4. Азова О.И Аутизм, алалия: реабилитационный маршрут (сложные
речевые и поведенческие, расстройства и нарушения) - Москва, 2018

5. Цейтлин С.Н. Лингвистика детской речи. Учеб пособие для студентов
высших учеб завед - М, 2000г

6. Моторная алалия: коррекционно-развивающая работа с детьми дош
возраста: учеб метод пособие / Е В Долганюк , И.И. Васильева, Е.А.
Коньшева СПб, детство-пресс , 2015.

7. Титова Т.А., Елецкая О. В. Матвеева М.В., Куликова Н.С. Речевое и
психическое развитие детей раннего возраста. учебно-метод пособие, -М,
2015

8. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция ЗПР
у детей . учебно метод пособие , М-2002

9. Громова О.Е, Соломатина Г.Н. Диагностика и развитие речи детей 2-4 лет,
М- 2017

10. Большакова С. Алалия. Работа на начальном этапе. Формирование
навыков базового уровня. Междисциплинарный авторский подход. - М, 2019