

# Нарушения развития речи у детей и их коррекция

**Формирование речи является одной из основных характеристик общего развития ребенка. Нормально развивающиеся дети обладают хорошими способностями к овладению родным языком. Но поскольку речь — особая высшая психическая функция, обеспечиваемая головным мозгом, любые отклонения в ее развитии должны быть вовремя замечены. Для нормального формирования речи необходимо, чтобы кора головного мозга достигла определенной зрелости, был сформирован артикуляционный аппарат, сохранен слух.**

**Еще одно непеременимое условие — полноценное речевое окружение с первых дней жизни ребенка.**



**Таблица 1. Показатели развития речи у детей от 1 года до 6**

Возраст	Речевые навыки
1-й год	Появление однословных предложений
1 год 3 мес.	Запас слов до 30
1 год 6 мес.	Запас слов до 40–50, легко повторяет часто слышимые слова
1,5–2 года	Появление фраз, двухсловных предложений
1,5–2 года	Первый период вопросов: «Что это?», «Куда?», «Где?»
2 года	Запас слов до 200–300
2 года	Начинает пользоваться местоимениями, прилагательными и предлогами
2 года	Появление трехсловных предложений
2 года 6 мес.	Появление многословных предложений
2 года 6 мес. — 3 года	Могут сохраняться трудности звукопроизношения (шипящие, свистящие, сонорные звуки)
3 года	Запас слов до 800–1000
3 года	Употребление грамматических форм: изменение существительных по падежам и числам, глаголов — по родам, временам, числам и лицам
3–4 года	Второй период вопросов: «Почему?», «Когда?»
3–4 года	Фразы становятся длиннее, их смысл усложняется
3–4 года	Могут сохраняться недостатки в произношении ряда слов (длинных и малознакомых), нечеткость произношения ряда звуков
4 года	Дети изъясняются развернутыми предложениями, включающими почти все части речи
4 года	Умеют группировать предметы по классам: одежда, посуда, мебель, животные и др.
4 года	Запас слов до 2000
4–5 лет	Высказывания приобретают форму короткого рассказа
4–5 лет	Исчезают почти все возрастные неправильности произношения
5 лет	Умеют составить по картинке рассказ из нескольких предложений, правильно отвечают на вопросы по сюжету рассказа
5 лет	Запас слов до 2500
6 лет	В речи возрастает количество простых распространенных и сложных предложений, во фразах используются все основные части речи
6 лет	Отсутствуют недостатки произношения звуков и слов
6 лет	Умеют составить рассказ-пересказ из 40–50 предложений с развитием сюжета, отразив в нем события прошлого, настоящего или будущего

Речь представляет собой одну из сложных высших психических функций и имеет две важнейшие составляющие:

- восприятие звуков речи, за которое отвечает центр Вернике (находится в слуховой коре височной доли);
- воспроизведение звуков, слов, фраз — речедвигательная функция, которая обеспечивается центром Брока (располагается в нижних отделах лобной доли, в непосредственной близости от проекции в коре мускулатуры, участвующей в речи).



Рисунок 1. Речевые центры головного мозга

Оба речевых центра у правшей располагаются в левом полушарии головного мозга, а у левшей — наоборот, в правом. В соответствии с этим разграничиваются *импрессивная речь* (процесс восприятия речи на слух, понимание смысла, содержания речевого высказывания) и *экспрессивная речь* (процесс высказывания с помощью языка).

В ходе развития речи дети должны овладеть несколькими подсистемами родного языка. Первая из них — *фонетика*, система звуков речи. Любой язык имеет в своей основе определенный сигнальный или фонематический признак, изменение которого меняет смысл слова. Этот сигнальный, смыслоразличительный признак составляет основу звуковых единиц языка — *фонем* (от греч. *pho $\eta$ ta* — «звук речи»). В русском языке различают 42 фонемы, среди них 6 гласных и 36 согласных. К числу основных смыслоразличительных признаков относятся звонкость и глухость (был-пыл, дом-том, гость-кость), твердость и мягкость (пыл-пыль), ударность и безударность (за'мок-замо'к).



**Причинами отставания в развитии речи могут явиться патология течения беременности и родов, нарушения функций артикуляционного аппарата, поражение органа слуха, общее отставание в психическом развитии ребенка, влияние наследственности и неблагоприятных социальных факторов (недостаточное общение и воспитание). Трудности в освоении речи характерны также для детей с признаками отставания в физическом развитии, перенесших в раннем возрасте тяжелые заболевания, ослабленных, получающих неполноценное питание.**

**Реже задержка развития речи бывает связана с наличием у ребенка аутизма или общего отставания в психическом развитии. В таких случаях показано углубленное психоневрологическое обследование.**

# Классификации нарушений развития речи у детей

Диагностика нарушений развития речи предполагает участие в оказании помощи ребенку не только врачей, но и логопедов, психологов, специалистов по коррекционной педагогике. До настоящего времени не разработано единой классификации речевых расстройств у детей. В зависимости от ведущих нарушений, лежащих в основе речевых расстройств у детей, Л.О. Бадалян (1986, 2000) предложил приведенную ниже классификацию.

- I. Речевые расстройства, связанные с органическим поражением центральной нервной системы (ЦНС).
- II. Речевые нарушения, связанные с функциональными изменениями ЦНС (заикание, мутизм и сурдомутизм).
- III. Речевые нарушения, связанные с дефектами строения артикуляционного аппарата.
- IV. Задержки речевого развития различного происхождения (при недоношенности, при тяжелых заболеваниях внутренних органов, педагогической запущенности и т.д.).

**Нарушения развития устной речи делятся на два типа: фонационное (внешнее) оформление высказывания, которые называют нарушениями произносительной стороны речи, и структурно-семантическое (внутреннее) оформление высказывания.**

**К нарушениям фонационного оформления высказывания относятся:**

- дисфония (афония) — проявляется в нарушениях силы, высоты и тембра голоса;**
- брадилалия — патологически замедленный темп речи,**
- тахилалия — патологически ускоренный темп речи, проявляется в ускоренной реализации артикуляторной речевой программы;**
- заикание — нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата;**
- дислалия — нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.**
- ринология — нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата. При ринологии наблюдается искаженное произнесение всех звуков речи, а не отдельных, как при дислалии;**
- дизартрия — нарушение звукопроизносительной стороны речи, обусловленное органическим поражением ЦНС и расстройствами иннервации речевого аппарата.**



**Нарушения структурно-семантического  
(внутреннего) оформления высказывания  
включают два подтипа:**

- алалия — отсутствие или недоразвитие речи вследствие поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем (доречевом) периоде развития ребенка.**
- афазия — полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями речевых зон коры головного мозга (в результате черепно-мозговых травм, нарушений мозгового кровообращения, нейроинфекций и других заболеваний, сопровождающихся поражением ЦНС).**

# Лечение нарушений развития речи у детей

Для того чтобы помочь ребенку с отставанием в речевом развитии была результативной, необходимы комплексный подход и согласованная работа разных специалистов (врачей, логопедов, психологов, педагогов), а также активное участие родителей. Важно, чтобы эти совместные усилия были направлены на раннее выявление и своевременную коррекцию речевых нарушений у детей. Основными направлениями коррекционной работы при нарушениях развития речи у детей являются: логопедическая работа, психолого-педагогические коррекционные мероприятия, психотерапевтическая помощь ребенку и его семье, а также медикаментозное лечение.



**Наиболее сложную медико-психолого-педагогическую проблему представляют собой алалии, особое значение при организации помощи таким детям приобретают комплексность воздействия и преемственность работы с детьми специалистов различного профиля. Логопедические и психолого-педагогические коррекционные мероприятия должны осуществляться длительно и систематически. В процессе развития речи у детей с алалией прослеживается определенная положительная динамика, они последовательно переходят с одного уровня развития речи на другой, более высокий. Дети приобретают новые речевые навыки и умения, но часто остаются детьми с недостаточно развитой речью. В процессе школьного обучения у детей наблюдаются затруднения в освоении навыков письменной речи. Поэтому наряду с проведением логопедической и психолого-педагогической коррекции детям с алалией рекомендуется назначать повторные курсы терапии препаратами ноотропного ряда.**

**В заключение следует еще раз подчеркнуть необходимость раннего выявления, своевременной и комплексной диагностики и коррекции нарушений развития речи у детей, объединения усилий врачей, логопедов, педагогов и психологов.**