Вопрос №1

## Как должно быть в норме?

Прежде всего, необходимо сказать, что понятие «нормы» весьма условно. Каждый ребенок имеет собственный ритм развития, зависящий как от биологических предпосылок. так и от социального окружения. Однако в генетической памяти нервной системы каждого ребенка заложены определенные ориентиры, которым следует большинство детей. Логопеды оценивают первый крик ребенка, его гуление и лепет, ведь уже по их характеру можно говорить о возможных речевых нарушениях. У большинства детей гуление появляется и развивается в возрасте от 2 до 4 месяцев, лепет возникает от 6 до 8 месяцев. Бедный звуковой состав гуления и лепета, их ненаправленный характер и другие признаки могут стать для родителей первым сигналом необходимости обращения к логопеду. Квалифицированный специалист уже на столь раннем этапе сможет дать родителям рекомендации

по стимуляции речевого развития. Начиная с 6 месяцев, у ребенка активно развивается понимание речи. К 14 месяцам малыш, используя указательный жест, показывает на членов семьи, свои части тела, некоторых животных и пр. Первые слова у всех детей появляются в разные сроки, но, как правило, их появление примерно совпадает по срокам с появлением навыка самостоятельной ходьбы. Если к 1,5 годам ребенок не использует указательный жест, не произносит хотя бы 3-5 слов, обращенных ко взрослому, не реагирует на собственное имя или просьбу дать вам какой-либо знакомый ему предмет, то именно в это время стоит обратиться к логопеду для выяснения причин задержки речевого развития и определения дальнейшей стратегии действий. Простая фраза, например, «идем туда», «дай пить» и т.п. должна появиться у детей к 2 годам, а к 3 годам дети уже используют развернутую фразовую речь, допуская отдельные ошибки в словообразовании и словоизменении. В 3 года понимание речи уже настолько развито, что ребенок различает основные предлоги, например, «на-под», формы единственного и множественного числа, рода и другие грамматические категории. Поэтому, прежде чем, сообщать логопеду о том, что ваш ребенок

«все понимает, но не говорит», задумайтесь, что вы вкладываете в понятие

«все». Если у ребенка 24-26 месяцев отсутствует фразовая речь, либо имеется явно ограниченный запас понимаемых слов, то это однозначная причина для посещения логопеда. Однако необходимо учесть, что речевое развитие мальчиков и девочек отличается, мальчики чаще начинают говорить позже.

## Внимание! Чего НЕ стоит делать родителям:

* Связывать задержку речи ребенка с историей развития речи в семье, например, полагая, что если дедушка заговорил после 5 лет, то и здесь «само пройдет». Во-первых, во времена детства дедушки общество предъявляло менее жесткие требования к развитию детей, не была столь распространена ранняя диагностика и пр. Во-вторых, велика вероятность субъективных факторов в оценке сроков появления речи у предыдущих поколений. В- третьих, особенности речи «по наследству» не передаются, нарушения речи у каждого индивидуальны и зависят от особенностей нервной системы конкретного ребенка.
* Ждать до 2, 3, 4 и другого количества лет, чтобы обратиться к логопеду. Грамотный логопед способен определить тип речевого развития и дать рекомендации по речевому развитию в любом возрасте. Если специалист, советует вам «подождать» 3 лет, то советую Вам обратиться к другому.

Вопрос №2

## Почему мой ребенок не говорит?

Как правило, в этом вопросе заключается два: «Кто виноват или как так вышло?» и «Какое нарушение у ребенка?». У логопедов это называется

«этиопатогенез», определяя который специалист выясняет причину отсутствия речи и представляет механизм нарушения в нервной системе. Принято выделять две основные группы причин речевых нарушений: биологические и социальные. В большинстве случаев к отсутствию речи приводят биологические причины, либо их сочетание с социальными. Отдельные формы речевых нарушений, вызванные исключительно социальными причинами рассматриваться в данном пособии не будут.

Для того, чтобы определить причину, специалист соберет у вас анамнез (историю) развития ребенка, начиная с момента его зачатия. Полученные сведения помогают определить тип речевого нарушения, а, следовательно, определить программу реабилитации. Не ставя перед собой цель - рассмотреть все возможные «ужасы» беременности и родов, перечислю наиболее частые особенности течения внутриутробного и родового периодов, встречающихся в истории детей, обращавшихся ко мне за помощью:

* внутриутробная или натальная (возникшая во время родов) гипоксия. Отдельно обозначу значительное увеличение числа неговорящих детей, рожденных в период смога в Москве в 2010 году или сразу после его окончания;
* не физиологичные роды: окситоциновая стимуляция на фоне слабой родовой деятельности, эпидуральная анестезия, кесарево сечение;
* родовые травмы;
* осложнения на ревакцинацию АКДС.

Не буду останавливаться подробно на той или иной причине, т.к. данный вопрос актуален больше в пособии, посвященном профилактике речевых нарушений. Мне же хочется отметить, что не столь важна причина отсутствия речи, гораздо важнее — что с этим делать? Однозначно скажу, что чувство вины матери за то, что ее беременность и/ или роды повлияли на дисгармонию в развитии ребенка» существенно снижает эффективность работы с ребенком. Гораздо важнее установления причины определение механизма, сути,

типа нарушения речи. В современной логопедии возникла ситуация путаницы

в терминологии и отсутствия единства взглядов на классификацию речевых нарушений. Поэтому приведем здесь перечень наиболее часто встречающихся логопедических заключений, выданных неговорящим детям, оставляя за рамками данного пособия оценку их равнозначности и корректности. Итак, неговорящий ребенок может получить следующее логопедическое заключение:

1. Задержка речевого развития. В России за этим термином стоит чрезвычайно размытые представления о сути этого нарушения, но чаще всего имеется в виду отставание в темпах развития речи. Например, у ребенка в 1 год и 6 месяцев в активном словаре всего 2 слова, или в 25 месяцев есть около 20 слов, но нет фразы. Однако полное отсутствие общеупотребительных слов (лепет в данном случае не учитывается) в 2 года и 10 месяцев не позволяет грамотному специалисту говорить о темповой задержке речи, ведь ясно, что за 2 месяца до 3 лет ребенок не овладеет развернутой фразовой речью. Задержка речевого развития требует логопедического вмешательства.
2. Сенсорная, моторная, сенсомоторная алалия. Эти названия возникли по аналогии с речевыми расстройствами у взрослых людей достаточно давно. В настоящее время, их границы размыты не менее, чем у понятия «задержка речевого развития», однако этот вопрос мы оставим для специалистов. Родителям же следует знать, что наличие алалии у ребенка требует целого системокомплекса реабилитационных мер. И чем раньше будет начата работа по устранению алалии, тем больше у ребенка шансов к началу школьного обучения иметь развернутую речь и не значительно отличаться от сверстников по уровню речевого развития.
3. Системные нарушения речи у детей с расстройствами эмоционально-волевой сферы (расстройствами аутистического спектра), интеллектуальными нарушениями, ЗПР и ДР- данном случае имеются в виду специфические речевые расстройства речи, возникшие у детей с первично другой проблемой.
4. Общее недоразвитие речи — заключение психолого-педагогического характера, не раскрывающее механизмы нарушения, а носящее больше описательный характер. При общем недоразвитии речи определяют 4 уровня речевого развития, в случае неговорящего ребенка - это будет 1 уровень речевого развития при ОНР.

## Внимание! Что НЕ стоит делать родителям?

Пытаться определить тип речевого нарушения самостоятельно, прочитав характеристику каждого в интернете или в любом пособии. Порой даже логопед на первичной консультации затрудняется в определении типа речевого нарушения, однако, вопрос дифференциального диагноза крайне важен, т.к. от него зависит индивидуальный маршрут ребенка. Возможно, логопед определит тип после нескольких встреч, но совершенно точно, вряд ли в этом могут помочь другие мамы с интернет-форумов.

*Авторский взгляд*

*на проблему безречия у детей*

Личный опыт работы автора, а также его коллег и сотрудников центра

«Логомаг» в г.Москва, позволяет определить следующие типы первично речевых нарушений:

1. Темповую задержку речевого развития вследствие биолого- социальных причин. Ее устранение возможно в максимально короткие сроки путем разъяснения родителям способов общения с ребенком и обучению их речевым играм и упражнениям. В этом случае, как правило, преобладает социальная причина, например, родители обучают ребенка какому-либо навыку (чтению, иностранному языку), не обращая внимания на значимость сюжетно-ролевой игры, коммуникации друг с другом и пр.
2. Дисфазию, обусловленную нарушениями обработки сенсорной информации, в т.ч. дисфункцией сенсорной интеграции. Речь возникает на основе чувственное бейка. В случае, если у ребенка нарушены отдельные операции модуляции ощущений (в т.ч. в виду ошибочности родительских стратегий), либо имеется нарушение сенсорной интеграции (сенсорная интеграция - характеристика психического развития, отражающая взаимосвязь и взаимовлияние разных видов восприятия: зрительного, слухового, тактильного, проприорецептивного, вестибулярного, вкусового, обонятельного), речь не может возникнуть, либо она возникает в виде эхолалий (лишенных предметного содержания, индивидуального смысла и общего значения повторений речевых выражений).
3. Дисфазию, обусловленную недостаточной мотивацией к речи вследствие фрустрированных базовых потребностей ребенка. Значительная часть детей, посещавших меня в рамках первичной консультации, воспитывается родите ля- ми, те знакомыми с основами возрастной психологии и интуитивно не осознающими ее законов. В результате родители этих детей устанавливают запрет на чувства (гнев, горе и т.п.), на активность (прежде всего, исследовательскую и двигательную), нарушают потребность в безопасности детей и пр., разрушают основание пирамиды речевого развития

* мотивацию к коммуникации.

1. Алалию вследствие артикуляционной апраксии. По выражению одного из классиков логопедии: «когда сигналы в головном мозгу попадают не в ту область». Ребенок пытается сказать звук или слово, «крутит» языком, но совершает регулярные ошибки, в результате он или отказывается говорить, или разговаривает на «своем» языке.
2. Комплексное нарушение, включающее в себя выше Названные.

По мнению автора, в описанной выше классификации Выражены причины отсутствия речи, устранение или нивелирование которых в сочетании с комплексной логотерапии» позволяет достичь наилучших результатов, практически полностью компенсировав нарушение.

Вопрос №3

## Стоит ли ходить в детский сад на развивающие занятия?

Одна из основных речевых функций - это коммуникативная функция. Поэтому ребенку необходимо посещать детские коллективы: детский сад, группы кратковременного пребывания. Замечательно, если семья найдет возможность для посещения специально организованных коммуникативных групп. При выборе занятий стоит обратить внимание на то, чтобы эти они не перегружали ослабленную, нервную систему неговорящего ребенка (не изучать иностранный язык, не готовить к школе раньше 5-6 лет и т.п.), лучше отдать предпочтение тем занятиям, где самостоятельная речь детей поощряется и активизируется (театральные занятия, музыкальные занятия

«вместе с мамой», игротерапия и т.п.).