

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
Центр развития ребёнка – детский сад № 33 ст. Тамань муниципального
образования Темрюкский район

Консультация для родителей

«Задержка психо-речевого развития ребенка»



Подготовила: педагог-психолог Л.И. Альховская

ст. Тамань, 2024 г.

«Задержка психо-речевого развития ребенка»

Задержка психического речевого развития ребенка диагностируется все чаще. По статистике, 20% пятилетних детей имеют этот диагноз. Сложность заключается в том, что ранее 4-х лет его не ставят, а в 6 – 7 патологию уже поздно лечить. Только ранняя диагностика позволяет вовремя начать коррекцию и достичь хороших результатов. В противном случае проблема быстро усугубится, а нарушения станут необратимыми.

Что такое ЗПРР

Задержка психического речевого развития ребенка — это заболевание, при котором он отстает в своем психоэмоциональном развитии от возрастных норм. Характеризуется дисфункцией речи, поведенческими нарушениями, эмоциональными расстройствами — ригидностью или лабильностью. У некоторых деток отмечаются и двигательные дисфункции.

Развивается на фоне заболеваний головного мозга или центральной нервной системы. С одной стороны, особый неврологический статус может стать причиной задержки развития психики и речи, с другой же сама патология негативно влияет на психическое развитие.

ЗРР и ЗПРР: отличительные характеристики заболеваний

Задержка речевая и психо-речевая — это не одно и то же. В первом случае психическое развитие ребенка, его эмоции и интеллект соответствует возрастным нормам. Он понимает, что ему говорят, выполняет просьбы — просто пока говорит мало и не стремится к вербальному общению.

Малыши с ЗПРР отстают в умственном развитии от сверстников. В этом и заключается принципиальная разница этих двух понятий.

Причины задержки психического речевого развития ребенка

Есть много факторов, которые могут спровоцировать заболевание. Их можно разделить на группы:

1. Внутриутробное развитие. Гипоксия, инфекции плода. Влияют на его развитие после рождения и болезни, травмы, которые перенесла мама во время беременности.
2. Осложненные роды. Травматичные, преждевременные или быстрые роды, обвитие.
3. Заболевания в первый год жизни. Нейроинфекции, травмы головного мозга.

4. Генетические факторы. Хромосомные аномалии и наследственность — болезнь имеет свойство усугубляться у последующего поколения.

Задержка психического речевого развития ребенка может появиться на фоне заболеваний, которые нарушают работу головного мозга. К ним относят: врожденные заболевания ЦНС, эпилепсию, гидроцефалию, ДЦП, опухоли головного мозга, нарушения оттока ликвора.

Как правило, о перечисленных выше ситуациях — врожденных нарушениях, первичных болезнях и травмах — родители узнают сразу и оказывают чаду помощь — проходят лечение, курсы реабилитации. Но есть ситуации, когда ребенок рождается здоровым физически и психически, растет и развивается в соответствии с возрастной нормой. А потом вдруг ему ставят диагноз ЗПРР. Способствовать этому могут социальные факторы: гиперопека или, наоборот, жестокость, насилие или безразличие по отношению к чаду, тяжелая психологическая травма, неблагоприятный психологический климат в семье.

Симптомы задержки психического развития речи

Официальный диагноз маленькому пациенту ранее 4, а то и 5 лет не поставят. Но первые предпосылки можно заметить еще в первые месяцы жизни новорожденного. При подозрении на нарушение педиатр обязательно задаст родителям наводящие вопросы — и на основании полученной информации уже может предположить задержку психического развития речи.

Вот признаки, по которым можно его заподозрить.

1. В 4 месяца младенец не улыбается, игнорирует вербальное обращение к нему родителей, их жесты и мимику;
2. В 8 месяцев младенец не пытается повторить слова с помощью звуков, а в 12 — вербально пассивен;
3. В 1,5 годика не понимает значения простых слов, не реагирует на свое имя, на примитивном уровне не формулирует просьбы («дай»), не жует;
4. В 2 года знает очень мало слов и не учит новые, а позднее его словарь насчитывает не более 20-ти слов, нет простой фразовой речи;
5. Трехлетний малыш не говорит предложениями, «глотает» окончания, говорит медленно, звуки растягивает, не ведет диалог — вместо ответа повторяет заданный вопрос.

Родителям стоит обратить внимание и на другие признаки, которые сопровождают нарушение. Так, если ребенок гиперактивный, агрессивный, невнимательный, плохо запоминает новое, у него скудное воображение и эмоции, он необщительный, слабый физически — все это должно насторожить родителей и стать поводом обращения к педиатру.

Методы диагностики патологии

К диагностике подходят комплексно. Это значит, что маленького пациента осматривают разные специалисты — педиатр, отоларинголог, невролог, логопед. Кроме сбора анамнеза, осмотра и оценки состояния здоровья ребенка, его направляют на аппаратную диагностику. Это необходимо, поскольку на фоне ЗПРР изменяется органика, в частности нарушается работа левого полушария головного мозга, которое отвечает за развитие речи. Поэтому окончательный диагноз ставят на основании результатов обследований — ЭЭГ, компьютерной томографии, методики вызванных потенциалов.

После постановки диагноза начинают комплексное лечение. В нем принимают участие невролог, психолог, логопед, рефлексотерапевт. Огромную роль отводят родителям — без них добиться успехов невозможно.

Комплексное лечение болезни

Чем дольше малыш не разговаривает, тем дольше «тормозит» его умственное развитие. Поэтому начинать лечение задержки психического развития речи нужно как можно раньше. Применяют разные методы: лечение микротоками, биоакустическая коррекция при ЗПРР, медикаментозная терапия, логопедическая коррекция ЗПРР и др.

Занятия логопеда-дефектолога направлены на развитие не только речи, но и мышления, моторики, памяти. Дети учатся правильно произносить звуки, составлять слова, предложения, говорить фразами. Заниматься можно с 2-х лет, хотя на практике логопеды берут детей минимум с 4-х лет. Но в случае с задержкой психического развития речи начинать коррекцию нужно как можно раньше. В 4 года уже будет упущено довольно много времени и не все функции получится восстановить. Поэтому нужно либо записаться к логопеду-дефектологу раньше, либо начинать коррекционную работу с другими специалистами по их профилю.

Также полезен логопедический массаж — он укрепляет и стимулирует жевательные и мимические мышцы. В результате малышу становится легче выговаривать звуки, слоги.

Дополнительное можно подключить и такие методы:

1. Консультации детского психолога. Эффективны, если задержка психического речевого развития ребенка возникла на фоне неблагоприятного климата в семье, психологической травмы, ошибок в воспитании. Хорошо работают с маленькими пациентами игровая, музыкальная, арт-терапия;
2. Остеопатия. Воздействуя мануально на определенные зоны, врач балансирует работу нервной системы и психики, активизирует речевые центры мозга. Это эффективное направление, опытные остеопаты буквально творят чудеса;
3. Дельфинотерапия. Метод больше распространен в Европе и США. Расслабляет нервную систему, но прекрасно зарекомендовал себя, к примеру, в рамках лечения аутистов (а ведь они тоже отстают в психическом и речевом развитии).

В рамках основного лечения перечисленные вспомогательные методики дают очень хорошие результаты. Обсудите с врачом (педиатром или неврологом), стоит ли их подключить в вашем случае.

Роль родителей в лечении ЗПРР

Без участия мамы и папы даже самый лучший специалист не сможет вылечить их чадо. Их задача — выполнять все рекомендации врачей и специалистов. Например, выполнять дома упражнения на развитие мелкой и крупной моторики, играть в подвижные игры, слушать и угадывать музыкальные инструменты, собирать пазлы, постоянно разговаривать с ребенком — только при такой комплексной работе врачей, педагогов и родителей ему можно помочь.

Еще один важный момент. Не заменяйте вербальное общение телевизором и смартфоном. Речь, которую ваше чадо слышит по телевизору или из мультфильмов, мешает формированию его собственной речи. Пассивный словарь у него будет хороший, а вот активный — нет. «Механические» голоса активизируют правое полушарие, когда за формирование речи отвечает левое. Таким образом, гаджеты тормозят речевое развитие и провоцируют ЗРР, а оно, в свою очередь, может привести и к задержке психического развития речи. Поэтому лучше вовсе не включать при ребенке телевизор, радио, планшеты и другие устройства. Проводите с сыном или дочкой больше времени вместе, выезжайте на природу — это способствует улучшению психоэмоционального состояния.

Прогнозы и последствия: чего ждать?

Эффективность коррекции зависит от многих факторов. Главные из них – возраст маленького пациента, степень выраженности задержки психического речевого развития ребенка и первичные заболевания.

К сожалению, при глубинных нарушениях или терапии, начатой у 5 – 6-летних деток, ждать больших результатов не приходится. Лишь в 0,2% случаев из 100% возможно, что он начнет говорить. Если же дитя не овладело речью в 7 лет, то уже не заговорит никогда. Если же родители обратились за помощью, когда малышу исполнилось 2 – 3 годика, то есть все шансы на полное восстановление. В этом случае все зависит от степени недоразвитости, участия родителей и методик, которые применяются для лечения.

Если родители ждут, что дитя рано или поздно заговорит само, они только упускают время. Если это не индивидуальный темп развития конкретного малыша, а действительно проблема, она не пройдет сама. На фоне психической и речевой недоразвитости дети страдают плохой памятью и мышлением, искаженно воспринимают и перерабатывают информацию, не могут сосредотачивать внимание. В будущем это приводит к изменениям в личностном плане — ребенок становится раздражительным, закрытым, необщительным, у него появляется чувство собственной неполноценности.