

**Муниципальное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад № 180 Советского района Волгограда»**

**Консультация на тему:  
«Задержка психо-речевого развития»**

Подготовили:

учитель- логопед Хребтова А.Ф.

учитель- логопед Самойлова Е.Б.

Волгоград 2016г.

Задержка психо-речевого развития подразумевает, что у ребёнка наблюдается отставание развития и общеинтеллектуального характера.

### **Признаки задержки психоречевого развития:**

- 4 месяца: ребенок не реагирует на слова и жесты родителей, не улыбается (это также симптомы аутизма);
- 8–9 месяцев: отсутствие лепета (повторения одинаковых слогов: ба-ба-ба, па-па-та и т.п.);
- 1 год: ребенок очень тихий, почти не издает звуков;
- 1,5 года: не говорит простых слов («мама», «дай») и не воспринимает их, не понимает, когда к нему обращаются по имени, не может выполнить простейшие просьбы типа «иди сюда», «сядь».
- 1,5 года у ребёнка есть трудности с сосанием или жеванием. Например, если ребёнок не умеет жевать и давится даже кусочком яблока.
- 2 года: знает и использует очень ограниченный набор слов, не повторяет за другими новые слова;
- 2,5 года: применяет не больше 20 слов, не может из двух-трех слов составить фразу (например, «дай воды»), не понимает названий частей тела, предметов: не может по просьбе показать на знакомый предмет или принести что-либо, находящееся вне поля зрения.
- 3 года: не может сам составить предложение, не понимает несложных рассказов со стороны взрослых. Говорит слишком быстро, «проглатывая» окончания или слишком медленно, растягивая слова. В ответ на обращение взрослого к нему может дословно повторять сказанное.
- 3 года ребёнок «тарахтит», то есть говорит слишком быстро, глотая окончания слов или, наоборот, крайне медленно, растягивая их, хотя дома примера такой речи нет.
- 3 года ребёнок говорит в основном фразами из мультиков и книжек, но не строит собственные предложения – это признак серьёзного отклонения в развитии.
- 3 года малыш зеркально повторяет то, что говорят при нём взрослые, пусть даже и к месту – это причина срочного обращения к специалисту, причём психиатру!

- У ребенка с ЗПРР в любом возрасте может наблюдаться повышенное слюноотделение, всегда приоткрытый рот.

- Такие дети отличаются гиперактивностью, повышенной агрессивностью, невнимательностью, быстрой утомляемостью, слабой памятью.

- Ребенок очень медленно соображает, имеет неразвитое воображение и узкий набор эмоциональных проявлений, испытывает большие трудности в общении со сверстниками, поэтому сторонится их.

- Физически такие дети тоже слабо развиты, могут даже иметь ДЦП.

Симптомы ЗПРР проявляются и в органических изменениях. При исследовании с помощью электроэнцефалографии (ЭЭГ) или метода вызванных потенциалов (ВП) обнаруживаются нарушения в левом полушарии (именно оно отвечает за речевое развитие).

Задержка речевого и психоречевого развития – это не самостоятельные заболевания, а следствия отклонений в развитии головного мозга, центральной нервной системы.

Независимо от причины, которая привела к повреждению головного мозга, исход одинаков - разные зоны головного мозга начинают работать неправильно или не достаточно активно. У детей с задержками психоречевого развития в большей степени «пострадали» зоны, которые отвечают за речь и интеллектуальные способности и в результате речевое и психическое развитие задерживается. Так что лечить нужно не только ЗПРР, но и в первую очередь причины ее появления.

### **Лечение задержки психического развития у детей**

Дорогие мамочки! Если по рассказам родни вы, ваш муж или дядя-тётя и иной близкий родственник заговорил поздно, то это сигнализирует, что у вашего ребёнка уже есть генетическая предрасположенность к ЗРР. От поколения к поколению ЗРР носит всё более тяжёлые формы. Необходимо понимать, что активное овладение лексическими и грамматическими закономерностями начинается у ребенка в 2-3 года и к 7 годам заканчивается. Если у ребёнка нет речи, даже словоподражания в 6 лет, вероятность, что он заговорит – 0,2%. Если ребёнку исполнилось 8 лет, то ему придётся осваивать альтернативные методы коммуникации – жестовую, карточную, письменную, но активной речи в общем понимании у него уже не будет. Поэтому ждать, что всё само рассосётся - это крайне безответственная позиция! Чем дольше ребенок испытывает затруднения с речью, тем больше затягивается его психическое и умственное развитие. Ведь чем старше дети, тем больше информации они получают из того, что им говорят, в диалогах с другими. Это еще одна причина как можно раньше начинать лечение ЗПРР.

## **Как лечить ЗПРР**

При ЗПРР лечение нужно начинать как можно раньше и при этом комплексно. В терапии участвуют родители, невролог, логопед, психолог, рефлексотерапевт. Если степень отставания в развитии невысока и лечение начато рано, можно рассчитывать на высокие результаты. Чем позже начинается лечение, тем меньше вероятности, что ребенок сможет учиться в обычном классе школы и нормально общаться со сверстниками.

Невропатологи могут назначить лечение уже с 1 года, если рано установлена неврологическая патология, которая приводит или может привести к задержке речевого развития.

Дефектологи начинают заниматься с детьми с 2 лет, они помогают развивать у ребенка внимание, память, мышление, моторику. Специалисты по развитию речи, педагоги-корректологи также начинают работы с детьми с 2-2,5 лет. Логопеды - помогают «поставить» звуки, учат правильно строить предложения и составлять грамотный рассказ. Большинство логопедов работают с детьми с 4-5 лет.

### **Основные методы лечения ЗПРР:**

1. Микротоковая рефлексотерапия – метод, представляющий собой воздействие сверхмалыми электрическими импульсами на биологически активные точки, нейрорефлекторные зоны, зоны проецирования на скальп коры головного мозга. Такие импульсы позволяют восстанавливать работу ЦНС в тех участках, где она была нарушена.

При ЗПРР врач воздействует аппаратом на зоны мозга, связанные с речью: ее пониманием и воспроизведением, словарным запасом. Доказано, что этот метод высокоэффективен при гидроцефалии. Микротоковая рефлексотерапия разрешена детям с 6 месяцев.

2. Занятия с дефектологом и логопедом.

- Дефектологи занимаются с детьми двух и более лет, их работа направлена на развитие памяти, мелкой моторики, мышления.

- Логопеды, как правило, начинают работать с детьми, которым не менее 4–5 лет. Задача этих специалистов – научить ребенка правильной артикуляции, составлению предложений и текстов.

### **3. Лекарственная терапия.**

Медикаменты при задержке психоречевого развития назначает врач-невролог или невропатолог. Чаще всего неврологи прописывают ноотропные лекарственные средства: «Актовегин», «Кортексин», «Пирацетам» (и содержащие одноименное вещество лекарства), «Энцефабол», «Нейромультивит» и др.

## Дополнительные способы коррекции ЗПРР:

1. Работа с детским психологом. Она нужна, например, в тех случаях, когда отставание в речевом развитии связано с психологическими травмами, неблагоприятной обстановкой в семье, когда ребенок избегает сверстников.

2. Альтернативные подходы к лечению: иппо- и дельфинотерапия, арт- и музыкотерапия, развитие моторики, крупной и мелкой, различные развивающие упражнения.

- Например, активно используются пальчиковые игры.

В коре головного мозга отделы, отвечающие за развитие артикуляционной и тонкой ручной моторики, расположены близко друг к другу и тесно взаимосвязаны. Следовательно, развивая тонкую ручную моторику у ребенка, мы стимулируем развитие его речи. Поэтому, если у ребенка ведущая рука — правая, у него больше развито левое полушарие. Среди левшей гораздо больше детей с ЗРР, т.к. у них наиболее развито правое, а не левое полушарие, в котором находятся речевые и двигательные центры.

- Необходимо, чтобы дома родители обеспечили ребёнку возможность разработки мелкой моторики – конструктор, паззлы, игры-вкладыши, мозаика, игрушки-шнуровки, кубики и мячики разного размера, пирамидки и кольцеброс, тренажёры для застёгивания пуговиц и завязывания шнурков. Надо с ребёнком много лепить из пластилина, рисовать пальчиковыми красками, нанизывать бусинки на шнурок, выполнять гравюры и примитивные вышивки.

- Большое значение имеет использование различных техник массажа и двигательной стимуляции для развития восприятия и ощущений с самого раннего возраста.

В тех случаях, когда у ребенка имеются отклонения в психофизическом развитии, применение массажа (в системе коррекционно-развивающего обучения) нужно продолжать в дошкольном и младшем школьном возрасте.

- Рекомендуется использовать подвижные игры (методика логоритмики), развивающие умение ориентироваться в пространстве, ритмично и ловко двигаться, менять темп движений, а также игры, в которых движения сопровождаются речью.

- Немаловажно и музыкальное развитие ребёнка. Эффективны такие игры, как «Угадай, что звучало?», «Узнай по голосу», «Какой инструмент играет?», «Улавливай шепот» и др. Ведь почти у всех детей с ЗРР недостаточно развито внимание, они не умеют сосредоточиться, часто отвлекаются, не слышат ритм и плохо улавливают интонационную окраску голосов окружающих.

- Необходимо развивать и зрительное внимание посредством работы с разноцветными полосками, палочками, кубиками, геометрическими плоскостными и объёмными фигурами и специальными карточками.

Любые занятия должны проводиться по системе, поэтому необходимо заниматься ежедневно и под контролем специалиста. Как правило, малышу 3 лет достаточно посещать дефектолога 1 раз в неделю, если родители готовы в полном объёме проделывать дома заданное специалистом. Ребёнку 4,5-5 лет и старше нужно встречаться со специалистом не менее 2 раз в неделю, а в случае с ЗППР лучше сочетание нескольких специалистов. Например, 2 раза в неделю ребёнок занимается с дефектологом по общему развитию, а 2 раза в неделю – с музтерапевтом или арттерапевтом. С 5 лет, если развитие пассивной речи достаточно и нет задержки психического развития, необходимо начать занятия с логопедом.

В заключение, подчеркнём, что если вы заметили, что речевое развитие вашего малыша не соответствует возрастной норме, не медлите - срочно обратитесь к специалистам! Очень важно, чтобы родители не просто уповали на помощь специалистов, но и сами активно занимались с ребёнком. Специалист помогает выбрать направление той работы, которую ежедневно и ежечасно придётся проводить родным ребёнку.

Практика показывает, что дети с задержкой психического развития вполне могут стать учениками обычной общеобразовательной школы, а не специальной коррекционной. Взрослые (педагоги и родители) должны понимать, что трудности обучения таких детей в самом начале школьной жизни — вовсе не результат их лени или нерадивости: они имеют объективные, достаточно серьёзные причины, которые должны быть совместно и успешно преодолены. Таким детям должна быть оказана комплексная помощь родителей, психологов, педагогов. Она включает в себя:

- индивидуальный подход к каждому ребёнку;
- занятия с психологом и сурдопедагогом (который занимается проблемами обучения детей);
- в отдельных случаях — медикаментозную терапию.

Многим родителям трудно принять тот факт, что их ребёнок в силу особенностей своего развития будет обучаться медленнее остальных детей. Но это нужно сделать, чтобы помочь маленькому школьнику. Родительские забота, внимание, терпение вкупе с квалифицированной помощью специалистов (педагога-дефектолога, врача-психотерапевта) помогут обеспечить ему целенаправленное воспитание, создать благоприятные условия для обучения.