*Многообразие причин: почему нарушается речь?*

Процесс формирования речи протекает на фоне общего психофизиологического развития ребенка, отличаясь последовательным совершенствованием фонематического слуха, лексической и грамматической составляющей, а также улучшением произношения. С самых ранних этапов, включающих вокализацию, ребенок начинает адаптацию к звукам родного языка, что ведет к пониманию слов и произнесению первых фраз до двух-трех лет. Совершенствование происходит и на фонологическом, и на морфологическом, и на синтаксическом уровнях. К трех годам ребенок овладевает ключевыми структурами повседневной речи, переходя к более сложным речевым конструкциям. К пяти годам происходит интеграция дыхательных, фонационных и артикуляционных механизмов, обеспечивающая плавность речи, а примерно в этот же период развиваются навыки фонематического анализа и синтеза. Здоровое речевое развитие создает предпосылки для последующего освоения грамоты и письменной речи. Многоуровневость речевого развития определяет широкий спектр его нарушений, которые могут негативно отразиться на общем росте ребенка, ухудшить психическое функционирование, ограничить познавательные способности, эмоциональную выразительность, способствовать появлению поведенческих особенностей, затруднять социальную адаптацию.

Речевые нарушения возникают под влиянием экзогенных или эндогенных патологических факторов, оказывающих негативное воздействие на организм и определяющих характер дисфункции речи, без присутствия которых развитие таких нарушений невозможно. Различают экзогенные и эндогенные факторы.

Органические факторы влияния на речь ребенка включают следующие аспекты:

1. Сниженная аудиальная функция. Проблемы со слуховым восприятием, известные как сенсоневральная тугоухость, могут существенно затормозить речевое развитие детей, влияя на правильное произношение звуков. Раннее обращение за профессиональной помощью к аудиологам критически важно для коррекции и поддержки развития слуха и речи, что в свою очередь оказывает существенное влияние на успешную учебную деятельность ребенка в школе.

2. Дефицит слуховой различимости фонем. Второй фактор, отрицательно воздействующий на способность к произношению, - это сложности с аудиальной дифференциацией, или способностью точно различать звуки в речи. Даже при нормальном уровне слуха у детей могут возникать проблемы с различением фонем, звучащих схоже, например, между [с] и [ц], что приводит к заменам одних звуков другими из-за восприятия их как идентичных. Это прямо влияет на способность ребенка освоить четкое и правильное артикулирование.

3. Аномалии строения артикуляционных органов. Встречаются нарушения, обусловленные неправильным анатомическим строением органов речи, что может ограничивать возможности ребенка для корректного формирования звуков. Это включает в себя разнообразные дефекты артикуляционного аппарата, такие как краткое уздечки языка или аномалии зубов и челюстной системы, требующие индивидуального подхода в коррекции.

Нарушения произносительной функции у детей часто связаны с аномалиями анатомии артикуляционного аппарата, что затрудняет корректное формирование звуков. К таким аномалиям относятся ортодонтические проблемы, под которыми подразумевается неправильный прикус, когда зубы верхней и нижней челюстей не совпадают должным образом, искажая нормальное положение и функцию челюстей.

Неправильное развитие зубов, включающее их нестандартное распределение в ряду, эктопическое расположение (вырастание вне пределов зубного ряда), а также аномалии размера и формы зубов, наличие промежутков между передними зубами (диастема). Дефекты в строении мягкого и твёрдого нёба, которые могут влиять на резонанс и тембр голоса, затрудняя правильное произношение звуков.

Аномалии развития губ, включающие изменения в структуре и функции губ, что напрямую влияет на артикуляцию и способность к произношению определенных звуков.

К примеру, дефект речи, такой как картавость при артикуляции звука [р], зачастую связан с анатомической особенностью, а именно с короткостью подъязычной уздечки. В подобных случаях, дети испытывают трудности с выполнением необходимого движения языка к верхней части альвеол, что вынуждает их артикулировать данный звук, используя глоточные звукообразующие механизмы.

Искажение произношения свистящих и шипящих фонем часто вызвано аномалиями в анатомии зубов и челюстей, которые препятствуют формированию микроскопического промежутка между верхними и нижними передними зубами, критичного для корректного символизма этих звуков. Ограниченная гибкость в работе языка, губ и прочих артикуляционных структур играет ключевую роль. В процессе формирования звуков происходит конвергенция или контакт языка, губ и мягкого неба с фиксированными элементами артикуляционного механизма: зубами, зубными ямками, твёрдым небом.

Факторы социального порядка, такие как педагогическая запущенность может негативно повлиять на речевое развитие ребенка. Для гармоничного прогресса в обучении речи важно обеспечить содержательное и эмоционально насыщенное взаимодействие, которое стимулирует к активному участию. Простое восприятие аудиовизуального контента, такого как радио, телевизор или записи, без прямого и активного общения с взрослыми, не является достаточным. Основополагающим звеном является непосредственное взаимодействие с ребенком, адаптированное под его возрастные особенности и виды деятельности. Переход от преимущественно эмоционального общения, характерного для первого года жизни, к предметно-действенному в более старшем возрасте (2-3 года) необходим для предотвращения задержки в психологическом и речевом развитии.

Наличие такого социального аспекта, как билингвизм, также может оказывать негативное воздействие на формирование речи у малышей. В таких ситуациях дети, которые только начинают учиться говорить, подвергаются воздействию слов из разноязычных контекстов, что может создать путаницу из-за различий в произношении и грамматических структурах разных языков.

Адаптация взрослыми своей речи к детскому лепету, излишнее умиление перед некорректным произношением - так называемое «сюсюкание» с детьми, приводит к тому, что ребенок не только лишается адекватного примера для наследования, но и утрачивает мотивацию к изучению корректного артикуляции, поскольку взрослые одобряют его «милость».

Статистически, мальчики более подвержены речевым нарушениям, и начало развития речи у них обычно отмечается позже, чем у девочек. Это обусловлено более медленным развитием левого полушария мозга у мальчиков, которое играет ключевую роль в обработке речевых функций. Кроме того, у мальчиков наблюдается замедленное развитие взаимодействия между полушариями головного мозга, что важно для эффективного преодоления и компенсации различных нарушений речи. Эта разница в нейрофизиологическом развитии может объяснить, почему мальчики более склонны к речевым проблемам и имеют задержки в речевом развитии по сравнению с девочками.

Развитие речи у дошкольников проходит через несколько ключевых этапов, при этом оно еще не достигло своей полной зрелости. На первом году жизни активно формируются речевые области головного мозга; к трём годам ребёнок начинает активно использовать фразовую речь; а к шести-семи годам, с поступлением в школу, происходит овладение навыками письма и чтения. Эти рубежи характеризуются увеличением нагрузки на центральную нервную систему юного человека, что в свою очередь способствует возможному появлению речевых расстройств. Отсюда следует важность своевременного выявления проблем и комплексного подхода к их решению, задействуя усилия логопеда, родителей и медицинских специалистов. В дошкольном возрасте, благодаря высоким компенсаторным способностям ребёнка, есть уникальная возможность значительного уменьшения или даже устранения речевых дефектов.