**К внешним причинам возникновения отклонений в развитии речи** можно отнести неблагоприятные социальные условия, речевое окружение, которое не способствует правильному развитию речи ребёнка.

Речь развивается по подражанию, поэтому некоторые речевые нарушения (нечёткость произношения, заикание, нарушение темпа речи и др.) могут иметь в своей основе подражание. Дети раннего возраста, воспитывающиеся в ограниченном или дефектном речевом окружении (глухонемые родители или родители с дефектами речи, ограничение общения из-за длительного заболевания ребёнка или по другим причинам), отстают в развитии речи.

Для нормального    речевого развития общение с ребёнком должно      быть      значимым,      проходить      на      эмоционально положительном фоне и побуждать его к ответу. Речевые нарушения часто возникают так же при различных психических травмах (испуг, длительная психотравмирующая ситуация в семье и т.д.). В ряде случаев, особенно при острых психических травмах, у ребёнка возникают психогенные речевые расстройства: мутизм (отказ от речевого общения), невротическое заикание. Любое длительное общее или нервно-психическое заболевание ребёнка первых лет жизни обычно сопровождается нарушением речевого развития.

**Существует три критических периода в развитии речевой функции**: первый -1-2 год жизни; второй - 3 года; третий -6-7 лет. Именно в этих временных рамках происходит наиболее интенсивное развитие тех или иных звеньев речевой системы, в связи с чем, особенно повышается риск возникновения различных отклонений при воздействии на ребёнка даже незначительных неблагоприятных факторов.

Критические периоды развития речи играют роль предрасполагающих условий, они могут иметь как самостоятельное значение, так и сочетаться с другими неблагоприятными факторами - генетическими, соматическими, дисфункцией со стороны нервной системы и т.д.

**К внутренним (органическим) факторам, провоцирующим возникновение речевых нарушений, относятся:** травмы, инфекции, интоксикации, воздействующие на центральную нервную систему ребёнка и на его организм в целом. Наиболее частыми внутренними вредоносными факторами в настоящее время являются - внутриутробная гипоксия плода, асфиксия (кислородное голодание), родовые травмы.

Внутриутробная патология плода может быть вызвана заболеваниями матери во время беременности, инфекциями (краснухой, цитомегалией, токсоплазмозом и др.), интоксикациями, токсикозами беременности, иммунологической несовместимостью крови матери и плода. Родовая травма и асфиксия усугубляют нарушения развития мозга плода, возникшие внутриутробно.

 Родовая травма приводит к внутричерепным кровоизлияниям и гибели нервных клеток. При внутриутробных поражениях мозга отмечаются наиболее тяжёлые речевые нарушения органического характера алалия, дизартрия. Алалия - это отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте, дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата,   т.е.   при  поражении  зон  в  коре  головного  мозга, подкорковой области, либо при парезах или параличах мышц, участвующих в артикуляции. Эти нарушения часто сочетаются с другими полиморфными дефектами развития (слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта). Речевые нарушения могут возникать и в результате воздействия на мозг ребёнка различных неблагоприятных факторов и на последующих этапах его развития.

**Определённую роль в этиологии речевых нарушений имеют наследственные    факторы**,    которые    часто    являются предрасполагающими условиями возникновения патологии и обычно   сочетаются   с   органическими    и   социальными причинами. Учёными Гарвардского Университета выявлен факт предрасположенности к возникновению нарушений чтения (дислексии) и письма (дисграфии), обусловленный анатомическими отклонениями в строении головного мозга. Эти аномалии возникают из-за нарушений развития плода в период между 16 и 24 неделями беременности. Важную роль в расположении клеток мозга играет половой гормон тестостерон. В связи с этим находит своё обоснование тот факт, что нарушения устной и письменной речи чаще встречаются у мальчиков 4:1, чем у девочек 10:1. Вывод: из выше сказанного понятно, что причины речевого недоразвития могут быть внешними и внутренними (органическими).  Следует отметить, что откорректировать речь ребёнка, на которую влияли внешние причины (неблагоприятное речевое окружение, ограничение общения и др.) проще, чем исправить недостатки речи учащегося, обусловленные внутренними причинами (органическими поражениями органов, участвующих в производстве речи). Во втором случае коррекция будет более тщательной и длительной, и по её окончании не всегда можно говорить о полном исправлении дефектов, а лишь об улучшении речи ребёнка. Во всех случаях после коррекционных занятий у логопеда, требуется длительный контроль со стороны учителя и родителей за речью учащегося.

Отклонения в речевом развитии детей имеют различную структуру и степень выраженности. Одни из них касаются только произношения звуков (искажённое произношение, отсутствие звуков); другие затрагивают процесс фонемообразования и, как правило, сопровождаются нарушениями чтения и письма; третьи -выражаются в недоразвитии как звуковой, так и смысловой сторон речи и всех её компонентов (темп, ритм, интонационная выразительность, словарный запас и т. д.).

Наличие у ребенка даже слабо выраженных отклонений в фонематическом и лексико - грамматическом развитии является серьёзным препятствием в успешном усвоении программы  дошкольного, а в дальнейшем и школьного учреждения.

**Что же следует делать**, если речь ребёнка не соответствует возрастным нормам.

Прежде всего, следует обратиться за консультацией к логопеду, который выявит структуру и степень выраженности  дефекта, направит ребёнка при необходимости к узким специалистам (психоневрологу, невропатологу, лор - врачу, терапевту), предложит комплекс коррекционных мероприятий, в который обычно входят логопедические занятия, рекомендации для учителей и родителей по закреплению полученных на логопедических занятиях навыков.

Важно помнить, что чем раньше выявлены проблемы в устной речи и начата коррекционная работа, тем быстрее произойдет нормализация (или улучшение) речевого развития.