

Differenciáldiagnosztikai összehasonlító táblázat

autilogopedia.hu

Késői beszéd – Megkésett beszédfejlődés – Nyelvi regresszió – Akadályozott beszédfejlődés

Szempont	Késői beszéd	Megkésett beszédfejlődés	Nyelvi regresszió	Akadályozott beszédfejlődés
Kezdet / lefolyás	18–30 hó lassú indulás; fokozatos javulás rendszeres stimuláció mellett	Korai, tartós és több területet érintő elmaradás; hullámzó, de elhúzódó nyelvi teljesítmény növekedés	Időben azonosítható készségvesztés (szavak/ gesztusok) gyakran 15–30 hó között	Háttérokok függvényében tartós vagy hullámzó; profil-specifikus nyelvi teljesítmény
Megértés (receptív beszéd)	Többnyire életkorhoz közeli teljesítmény; enyhe érintettség előfordulhat	Gyakran érintett, különösen összetettebb nyelvi egységeknél	Visszaeshet, főként a szociális megértés és a rugalmas reagálás terén	Gyakran érintett; hallási/ neurológiai/ kognitív hatások befolyásolják
Kimenő beszéd (expresszív beszéd)	Alacsony szókincs, késő kétszavas kombináció; grammatika fejlődése fokozatosan beindul	Szókincs, morfoszintaxis, fonológia tartósabban gyenge; mondatalkotás limitált	A korábban meglévő szavak és kifejezések csökkennek/ eltűnnek	Háttérok szerint atipikus mintázat; motoros tervezési és kivitelezési gondok előfordulhatnak
Gesztusok és játék-tevékenység módja	Gazdag gesztusprofil és szimbolikus játék jelen van – kompenzál	Gesztus/játék szegényesebb lehet; kevesebb szimbolikus elem	Mutatás, utánzás és gesztusok visszaeshetnek; játék merevebbé válhat	Profilfüggő; szenzoros-motoros vagy szociális sajátosságok erősen befolyásolják
Szociális-kommunikáció	Életkori szinthez közeli; jó közös figyelem és fordulóátvétel	Gyakran kihívás: témataartás, beszédindítás, rugalmasság	Látványos változás: kevesebb szemkontaktus, kevesebb közös figyelem, rituálék erősödhetnek	A háttérokok tükröződnek (pl. autizmusnál pragmatikai és rugalmassági nehézségek)

Szempon	Késői beszéd	Megkésett beszédfejlődés	Nyelvi regresszió	Akadályozott beszédfejlődés
Hangzófejlődés / motorika	Átmeneti fonológiai folyamatok; artikuláció rendeződhet	Tartós fonológiai károsodási folyamatok; artikulációs hibák; gyenge beszédtervezés is előfordulhat	Mintázat változó; a regresszió mértéke/területe eltérő	Motoros beszédzavar, észlelési vagy strukturális tényezők gyakoriak
Kockázati tényezők	Családi halmozódás, koraszülöttség, férfi nem	Fejlődési rizikó, családi előzmények, környezeti tényezők összeadódása	Fejlődési vagy neurológiai zavar gyanúja; gyors időbeli változás	Hallás-, neurológiai, kognitív vagy strukturális okok (pl. orofaciális hasadék)
Prognózis	Többnyire kedvező; maradványtünetek (fonológia/morfoszintaxis) előfordulhatnak	Hosszabb távú, differenciált ellátást igényel; iskolai készségekre is hat	A háttértől függően széles spektrum; korai beavatkozás javíthat a prognózison	A háttér és az intervenció minősége/ideje határozza meg
Első lépések	Szülői edukáció; rutinhoz kötött nyelvi modellezés; 4–8 hetes kontroll	Részletes logopédiai felmérés; célzott terv; rendszeres utánkövetés, beszédindítás	Azonnali dokumentálás + gyors kivizsgálás; kommunikációs alternatívák felkínálása	Multi-diszciplináris iránydiagnosztika (audiológia, pszichológia, neurológia stb.)
Kulcsmegfigyelés	Megértés ép + gazdag gesztusnyelv/játéktevékenység, de szegényes kifejező beszéd	Megértés is érintett + több nyelvi terület tartósan gyenge	Időponttal azonosítható készségvesztés + szociális változás	Háttékokat jelző jelek (hallás, neurológia, strukturális eltérés, autizmus-jelek) jelen vannak

Megjegyzés: A táblázat segédlet; nem helyettesíti a komplex diagnosztikai folyamatot és a team-alapú döntéshozatalt.