

Общая характеристика алалии

- Алалия — «а»- отрицание, «laliо» - говорю; буквально «не говорю», «слухонемота».
- Алалией принято называть полное или частичное отсутствие речи у детей при хорошем физическом слухе, обусловленное недоразвитием или поражением речевых областей в левом полушарии головного мозга, наступившем во внутриутробном или раннем периоде развития ребёнка.



История изучения алалии

- Фониатр Р. Коэн в 1888 термин "алалия" применяет для характеристики безречия неясного происхождения
- Р. Коэн (1888), А. Гутцман (1924), М. Зееман (1962) утверждали, что причиной алалии является воспалительные процессы во внутриутробном и раннем периоде развития ребенка
- А. Трейтель (1901) считал алалию следствием недостаточности внимания и памяти
- А. Либман (1901) связывал неполноценность речи при алалии с интеллектуальной недостаточностью
- В.А. Ковшиков (1985) считал, что ведущая роль в возникновении алалии принадлежит пренатальной и натальной патологии
- М. Совак (1971): понятие "алалии" охватывает все случаи отсутствия речи, ее замедленного формирования



Причины алалии

- Родовые травмы и асфиксии как следствие внутриутробной патологии
- внутриутробные энцефалиты, менингиты
- неблагоприятные условия развития
- интоксикация плода
- врожденная отягощенность
- внутриутробные или ранние прижизненные травмы мозга
- болезни раннего детства с осложнением на мозг и т. д.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АЛАЛИИ

ПРЕНАТАЛЬНЫЕ

- Интоксикация плода (алкоголь, лекарства, курение).
- Обменные нарушения в период внутриутробного развития плода.
- Поражение головного мозга из-за инфекционных заболеваний, перенесённых матерью (краснуха, грипп и др.)

НАТАЛЬНЫЕ

- Кровоизлияния в мозге из-за тяжёлых и быстрых родов.
- Асфиксия новорождённого.
- Черепно-мозговые травмы.
- Минимальная мозговая дисфункция и энцефалопатия.

ПОСТНАТАЛЬНЫЕ

- Тяжёлый рахит.
- Сложные заболевания дыхательной системы.
- Нарушение питания в ранние месяцы жизни.

Симптомы и признаки алалии у ребёнка.

Симптоматика алалии напрямую зависит от её вида. Заболевание всегда связано с расстройством между вербальной и невербальной формами психической деятельности ребенка.



Речевая симптоматика при алалии

- Речевой негативизм;
- Нарушения понимания речи;
- Замена вербальных средств коммуникации невербальными;
- Системное нарушение речи: стойкий аграммтизм, нарушения актуализации в лексике и нарушения слоговой структуры;



Алалия

ЗРР

1. Динамика усвоения норм речи при проведении систематических логопедических занятий протекает медленнее
2. Смешение в понимании значений слов, имеющих сходное звучание
3. Нарушена возможность усвоения грамматических норм родного языка
4. Сохраняется нарушения структуры слов
5. Стойкие аграмматизмы

1. При проведении логопедических занятий могут полностью и быстро преодолеть свой речевой дефект
2. Смешение в понимании отсутствует
3. Существует возможность усвоения грамматических норм родного языка
4. Нарушения структуры слов носят физиологических характер
5. Аграмматизмы проходят

Симптоматика алалии

Симптомы алалии возникают в результате повреждения головного мозга. Но при этом важное значение в определении вида алалии играет то, какая именно область головного мозга повреждена или травмирована.

Если лобно-теменная (центр Брока), то можно говорить о моторной алалии.

Если височная область (центр Вернике), то имеет место быть сенсорная алалия.

Данные формы расстройства речи обладают совершенно разной клинической картиной, проявлениями и симптомами, а также возможностями ребенка в будущем.

ФОРМЫ АЛАЛИИ



Сенсорная алалия :

- Это системное недоразвитие импрессивной речи центрального органического характера (поражён речеслуховой анализатор)

Моторная алалия:

- Это системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера (поражён речедвигательный анализатор)

Моторной алалиия

- *При моторной алалии отмечается недоразвитие не только лексико - грамматической, но и фонематической стороны речи. У детей отмечается бедность словаря, нарушение звукопроизношения, письменной речи. Понимание обращенной речи относительно сохранено*



Для моторной алалии характерно:

- ❖ Позднее формирование речи (в 5 лет).
- ❖ Нарушения грамматического строя.
- ❖ Малый словарный запас.
- ❖ Расстройство внимания.
- ❖ Двигательная расторможенность.
- ❖ Нарушения интеллектуального развития.



Сенсорная алалия

- *При сенсорной алалии ребёнок, имея сохранный слух, не понимает обращенную к нему речь. Наблюдается недостаточность слухового восприятия (нарушение слухового гнозиса). При сенсорной алалии всегда имеет место недоразвитие речи.*



1. ПРИЧИНА ПОРАЖЕНИЯ.

- **МОТОРНАЯ**
АЛАЛИЯ

Поражение коркового конца речедвигательного анализатора(центр Брока) и его проводящих путей.

- **СЕНСОРНАЯ**
АЛАЛИЯ

Поражение коркового конца слухоречевого анализатора(центр Вернике) и его проводящих путей.

СЕНСОРНАЯ АЛАЛИЯ

- Основной симптом - нарушение понимания речи вследствие нарушения работы речеслухового анализатора, что возникает при преимущественном поражении височной доли доминантного полушария.
- Это приводит к недостаточному анализу и синтезу звуковых раздражителей, поступающих в кору головного мозга, как следствие этого не формируется связь между звуковым образом и обозначаемым им предметом.
- Ребенок слышит, но не понимает обращенную речь, так как у него не развиваются слуховые дифференцировки в воспринимающем механизме речи.


Симптомы сенсорной алалии

- спонтанное появление слогов, слов и коротких фраз
- Замыкательная акупатия: отсутствие связи между словом и предметом (действием), который он обозначает
- повышенная речевая активность на фоне отсутствия контроля
- Гиперакузия: *повышенная чувствительность к звукам, безразличным для окружающих: шум сминаемой бумаги, шуршание спичек в коробке, звук капающей воды, тихий скрип и т. д.*

Сенсорная алалия

- ▶ В основе сенсорной алалии - выраженное нарушение фонематического слуха. Дети не способны различать речевые единицы - звуки, слова, предложения. Речь окружающих воспринимается как единый «поток».
- ▶ В легких случаях - затруднение восприятия речи на слух. Ребенок не способен различать близкие по звучанию слова (например, дочка-бочка, мышка-миска и т.д.)
- ▶ Отмечается интерес к неречевым звукам. После предварительного обучения дети способны различать шум, стук, скрежет, свист.
- ▶ При сохранной экспрессивной речи у детей отмечаются эхолалии.
- ▶ Коррекция сенсорной алалии включает выработку интереса вначале к неречевым звукам, а затем и к речевым. Важно вызвать активное желание подражать. Например, педагог имитирует голоса животных, а затем произносит слово-название.

СИМПТОМАТИКА СЕНСОРНОЙ АЛАЛИИ

- Нарушение работы речеслухового анализатора
 - Недостаточность акустико-гностических процессов
 - Недостаточность анализа и синтеза звуковых сигналов
 - Недоразвитие слуховых дифференцировок в воспринимающем механизме речи
 - Не формируется фонематическое восприятие
 - Не дифференцируются фонемы
 - Не сформирована связь между звуковым образом, словом и обозначаемым им предметом/действием
 - Ребенок слышит, но не понимает обращенную речь
 - Тяжелое недоразвитие импрессивной и экспрессивной речи
- 

Сенсорная алалия

- Сенсорную алалию характеризует тяжелое недоразвитие восприятия речи, дети понимают обращенную к ним речь очень ограниченно, при полноценном физическом слухе. Дети не воспринимают фонем родного языка.

Характеристика слабослышащего ребенка и ребенка с сенсорной алалией.

Слабослышащий ребенок	Ребенок с сенсорной алалией
У ребенка стабильный порог восприятия (за исключением прогрессирующей глухоты).	Мерцающее непостоянство слуховой функции (то слышит, то нет, зависит от утомляемости ребенка, возникает из-за незрелости нервных клеток).
Восприятие улучшается при увеличении громкости и уменьшении расстояния.	Восприятие не зависит от силы и расстояния. Иногда сильный звук вызывает запредельное охранительное торможение. Нервные клетки впадают в состояние «функциональной блокады».
Улучшается слуховое восприятие при использовании слухового аппарата.	Слуховой аппарат не нужен.
Нет повышенной чувствительности к тихим звукам. Они для них не существуют.	Повышенная чувствительность к тихим звукам, безразличным для окружающих.
Голос тихий, слабый, глухой, немодулированный, монотонный.	Голос громкий, звонкий, модулированный.
Легко вступают в контакт, общительны, эмоциональны.	С трудом вступают в контакт или вообще не контактируют с людьми.

Сенсорная алалия

Для детей с сенсорной алалией особенно важным является развитие слухового восприятия.

Эту работу нужно начинать с обучения вычленению, опознаванию и дифференциации неречевых звуков.

С этой целью используются звучащие игрушки.

Различение речевых звуков - проводятся игры-упражнения на различение бытовых звуков — разрезания, складывания, шуршания бумаги, переливания воды, скрипа двери.

Развитие слухового восприятия полезно не только для развития речи, но и для совершенствования адаптационных способностей ребенка. Поэтому в дальнейшем можно перейти к обучению различать звуки улицы, различные природные звуки.

В чём отличие алалии от дизартрии?

У детей с алалией моторный уровень речеобразования относительно сохранен. Они могут выполнять артикуляторные движения в полном объеме.

У детей с дизартрией нарушения артикуляторной моторики являются ведущими в структуре речевого дефекта. При алалии расстраивается вся система языка, при дизартрии – только одна из ее подсистем - фонетическая, обусловленная наличием парезов и параличей.

Логопедическая работа при сенсорной алалии

- Цель – воспитание сознательного анализа состава речи, развитие фонематического восприятия, понимания речевых структур.
- Основной подход – деятельностный, предметно - практический.
- Начальные этапы работы связаны с созданием щадящего речевого и звукового режима.

Направления коррекционной работы

ДЕТИ С МОТРОНОЙ АЛАЛИЕЙ

Коррекционная работа направлена на всю систему речи и делится на три этапа.

1 этап:

Воспитание речевой активности.

Развитие активного и пассивного словарного запаса.

Работа над предложениями, их распространением, небольшими диалогами, небольшим простым рассказом.

2 этап:

Формирование фразовой речи на фоне усложнения словаря и структуры фразы.

Распространение предложений и их грамматическое оформление.

Диалог и рассказ, доступные для понимания и воспроизведения.

Формирование высказывания, как основной единицы речевой деятельности.

ДЕТИ С СЕНСОРНОЙ АЛАЛИЕЙ

Здесь медикаментозное лечение имеет важную роль. Цель медикаментозного лечения, назначенного врачом, - нормализация деятельности ЦНС, стимулирование созревания клеток коры головного мозга.

До начала коррекционной работы необходимо:

А) Познакомиться с условиями жизни, быта ребёнка, его окружением.

Б) Выявить круг интересов ребёнка.

В) Уточнить объём и характер обращений к ребёнку.

Г) Уточнить степень восприимчивости звуков неречевого характера в условиях полной тишины и при наличии шумового фона.

Коррекция сенсорной алалии:

- Подготовительный этап:

Установление контакта ребёнком.

• Развитие сенсомоторной базы речи:

- общая и мелкая моторика,
- восприятие неречевых звуков (звучащие игрушки)

• Развитие психических функций:

- развитие произвольного внимания,
- развитие зрительной кинестетической памяти,

- Основной этап:

- работа по развитию фонематического восприятия;
- дифференциация звуков на слух и в собственном проговаривании;
- расширение понимания бытовых инструкций;
- развитие как пассивного, так и активного словаря;
- работа над совершенствованием слоговой структуры;
- развитие тонких акустических дифференцировок;
- работа над фразой;
- развитие сознательного анализа и синтеза речи.

Система работы при коррекции сенсорной алалии

1. Развитие моторики рук;
2. Упр. на дифференциацию неречевых звуков;
3. Чтение коротких детских стихотворений, повторение и заучивание их детьми;
4. Развитие восприятия речи;
5. Накопление словаря;
6. Глобальное чтение;
7. Звукобуквенный и слоговой анализ слов;
8. Письмо;
9. Развитие самостоятельной речи;
10. Коррекция звукопроизношения.