



## АЛАЛИЯ У ДЕТЕЙ

### Как связаны проблемы развития речи и психики?

*Кутырева О.В., педагог-психолог  
высшей кв.категории*

В последнее время значительно увеличилось количество детей дошкольного возраста с тяжелыми и стойкими речевыми расстройствами, которые проявляются уже в раннем возрасте. Эти дети безусловно нуждаются в логопедической помощи. А врач-невролог поможет найти причину нарушения и займется его лечением. Часто бывает полезным, особенно в случае тяжелых нарушений речи, подключить к работе нейропсихолога и врача-психиатра для внесения уточнений и более полного понимания ситуации нарушенного развития. Это необходимо для грамотного выстраивания медико-педагогической коррекционной работы с диагностированной у ребенка проблемой.

К сожалению, до сих пор приходится слышать от родителей, что надо подождать, что речь появится позже, что ребенок «дозреет».

Это ошибочные заблуждения! Период максимального развития речевой функции - это возраст до 4-5 лет. А далее мы имеем дело уже с закрепившимся дефектом. Как правило, в этом возрасте ребенок осознает свой недостаток, сильно переживает, ему

трудно общаться с другими детьми и взрослыми. Все это приводит к формированию устойчивых негативных психоэмоциональных особенностей поведения и развития его личности.

Но, самое главное, что, **вследствие грубого недоразвития речи, происходит вторичное снижение интеллекта**, даже если первичный интеллект и был сохранен. А до поступления в первый класс остается так мало времени...

---

*Алалия у детей - это отсутствие или тяжелое недоразвитие речи, когда происходит запаздывание созревания нервных клеток в определенных областях коры головного мозга.*

Это недоразвитие мозга может быть врожденным или рано приобретенным в доречевом периоде.

Условно *доречевым периодом* считаются первые три года жизни ребенка, когда идет интенсивное формирование клеток коры головного мозга и когда стаж пользования ребенком речью еще очень мал.

Важно понимать, что *алалия у детей является не просто временной функциональной задержкой речевого развития, а носит системный характер, охватывая все компоненты речи.*

Различают моторную, сенсорную и сенсомоторную формы алалии.

**Моторная алалия у детей** - ребенок понимает чужую речь, но не может воспроизводить ее самостоятельно, не может найти правильную последовательность звуков в слове, слов во фразе, не может переключиться от одного слова к другому. У ребенка с моторной алалией при хорошем слухе и достаточном понимании речи, при

отсутствии параличей и грубых парезов артикуляционной мускулатуры не развивается самостоятельная речь, долгое время она остается на уровне отдельных звуков, слов.

Словарный запас у таких детей развивается медленно, искаженно, используется в речевой практике неправильно.

**Сенсорная алалия у детей** – это отсутствие или недоразвитие экспрессивной речи, когда нет связи между смыслом и звуковой оболочкой слов. Несмотря на хороший физический слух и сохранные способности к воспроизводству речи, ребенок не понимает, что ему говорят окружающие. Отмечается нарушение произвольного слухового внимания: дети не слушают, не вслушиваются в звуки, быстро утомляются, отвлекаются, теряют интерес к звучаниям, слуховая функция истощается.

Увеличение громкости обращенной речи улучшает понимание слабослышащих детей и приводит к обратному эффекту у детей с сенсорной алалией. Более тихую спокойную речь ребенок с сенсорной недостаточностью обычно воспринимает лучше, чем речь повышенной громкости, крик.

В более грубых случаях ребенок совсем не понимает речь окружающих, относится к ней как к шуму, лишенному смысла, не реагирует даже на собственное имя, безразличен к любым речевым и неречевым звуковым раздражителям.

В других случаях ребенок понимает отдельные обиходные слова, но теряет их понимание на фоне развернутого высказывания. Улавливая в обращении к нему не все слова и их оттенки, ребенок дает неправильную реакцию. Иногда ребенок понимает только одного человека — мать, педагога и не

понимает, когда то же самое говорит кто-то другой.

При этом реакция на звуки не зависит от громкости звучания.

У детей с сенсорной алалией при отсутствии понимания становится невозможной или грубо искажается и собственная речь. В тяжелых случаях у безречевого непонимающего ребенка отмечается выраженные трудности поведения: ребенок играет, прыгает, кричит, стучит, хаотичен в деятельности. Но иногда такие дети бывают ласковыми, стеснительными, в какой-то мере осознающими свой дефект. Дети пользуются для общения жестами, мимикой. Слушают музыку, избирательны в мотивах. Тишина успокаивает детей, громкие же разговоры, крик раздражают. Они правильно реагируют на изменение интонации, не понимая при этом слов-обращений.

В чистом виде сенсорная алалия практически не встречается. Наиболее распространена смешанная **сенсомоторная** форма, симптомы которой комбинируются из проявлений двух вышеописанных форм расстройства.

-----

**Прогноз** по преодолению алалии у детей благоприятный только при условии раннего начала коррекционных занятий с обязательным медицинским сопровождением (возраст 3-3,6 лет) и применении комплексного подхода команды специалистов (невролог, логопед, нейропсихолог, логоритмист), при системном воздействии на все компоненты речи и формировании речевых процессов в единстве с развитием психических функций.

Литература

<https://detmed.ru/disease/alaliya/>