

Алалия — отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон К.Г.М. во внутриутробном или раннем периоде развития ребёнка.

Термин «алалия» происходит от греческого корня и приставки: *лалия* (слово, речь), *а* (отрицание) — и в переводе означает «отсутствие речи, безречие».

Время возникновения –врождённое или раноприобретённое, до 3 лет в доречевой период (диагност. признак в отл. от афазии)

Синонимы: врождённая афазия(а. Куссмауль 1877), афазия развития, дисфазия, онтогенетическая афазия, слухонемо́та (1888г. Фониатр Р.Коэн - слухонемо́та)

Распространённость – у д/ш.- 1%,
у шк-ов- 0,6-0,2%
У взрослых- 0,1%
У мальчиков в 2 раза чаще.

Литература:

1. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филочева Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. - 2-е изд., перераб. - М., 1990.
2. Логопедия: Учеб. пособие /Под ред. Л.С. Волковой. - 3-е изд. - М., 1998.
3. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии. - М., 1992.
4. Ковшиков В.А. Экспрессивная алалия. - М., 2001.
5. Хватцев М.Е. Логопедия. - 2-е изд. - М., 1995.
6. Левина Р.Е. Опыт изучения неговорящих детей-алаликов: Учеб. Пособие. – М., 1951.
7. Филочева Т.Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста. – М., 1999.
8. Хватцев М.Е. Логопедия: работа с дошкольниками. – С-Пб., 1996.
9. Хрестоматия по логопедии: Учебное пособие для студентов в 2 тт. /Пед.ред. – Я.С. Волковой и В.И. Селиверстова. – М., 1997.

Системность расстройства речи

Для алалии характерно нарушение всех подсистем языка и функций речи: номин., предик., коммун., познав., регулятив.

Типич. наруш. языковые:

лексические - поиск слова
грамматические : морфологические,
синтаксические
Наруш. слог. структ
Трудности выбора фонем

- **Неязыковые нарушения:**
- **Неврологические**
- **Психопатологические**

Степень расстройства:

- От полного отсутствия речи до незначительных отклонений в функционировании языковых подсистем
- I, II, III, IV уровни ОНР

Формы алалии

- Моторная алалия (экспрессивная)
- Сенсорная алалия
- Смешанные формы

Критерии для определения

Слух физический -N , интеллект – перв. сохр.
Отсутств. Парезов, параличей

**Отставание в
темпе усвоения
языка**

**Патологическое
развитие языка**

**Системность
поражения языка
Все подсистемы
языка в той или
иной степени нар.**

История изучения:

- **1. Р. Козн – моторная концепция:**

Нарушение функц. центров и путей, ответственных за координацию арт. движений.

- Раствормаживание нервных путей, повыш. умств. функций, разбудить способность говорения, повторение слов, предложений, артк. упр-я. Пост-ка звуков, подраж неречевым звукам, (Гуцман), методики - как учили глухих устной речи.

- // моторн. афазия = моторн. алалия (апраксия)

- Г.Гутцманн, Р.А.Белова-Давид, Н.Н. Трауготт, В.К. Орфинская,

История изучения:

- **2. Психологическая** - нач. 20 в. Изучение особенностей психич. деят-и: особ. ЭВС, мышления, восприятия, памяти.
- В. Олтушевский, Э. Фрешельс, Р.Е. Левина, М.Е. Хватцев, В.К. Орфинская, Р.А. Белова-Давид, Г. Арнольд. И.Т. Власенко, В.В. Юртайкин
- Не отрицая, артик. напр-ость в работе + формирование всех сторон псих. деятельности, потребности в речи, неречевых форм псих. деят. психомоторики, преодол. невролог., психопатологически расстройств. + повторение за логопедом, обогащ. словаря, словообразов-я, словоизмен-я, на слогов. структ-ру, усвоен. синтакс. конструкций

История изучения:

- **3. Языковая концепция (на осн. психолингвист.):**

Язык как особая система деятельности: наруш-ся структурно-функциональн., операциональн. планы, при сохранных других системах деятельности.

- Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева, Б.М. Гриншпун, В.К. Воробьёва, Л.Р. Давидович, Е.Ф. Собонович, В.А. Ковшиков.

- Главная задача – воспитание у детей представлений о закономерностях функционирования языка о взаимодействии её компонентов.

- В коммуникативном аспекте, в различных формах деятельности, на основе семантического компонента.

Этиология: Органическое поражение мозговых центров речи и др.важных для ВПФ зон.

- **Во внутриутробном развитии**
 - **Биологические:** инфекционные заболевания, токсоплазмоз, грипп, ОРВИ, коревая краснуха.
 - **Химические** Интоксикация плода ?? желтуха новорожд. (более дифузн. пораж)
 - Род.ЧМТ , Асфиксия-88% случаев =пораж.клеток к.г. м. (лок. пораж) именно 3 слоя =ассоциативные связи = формируют ВКФ, обеспечив.разв-е речи и психики чел.
 - **Раннее постнатальное поражение**
 - Прижизненные травмы мозга
 - Нейроинфекции: энцефалиты, менингиты
 - приводящие к истощению ЦНС тяж. Хронич. Соматич. Заболевания: инфекции ЖКТ, поносы, обезвоживание, гипотрофии, наруш. сна
- ДС невролога – ППЦНС, =ММД.

● Этиология: наследственность - требует подтверждения.

- Неблагоприятная наследственность
- **В 16,3% у родителей встречалась (Ковшиков В.).**
- **Наследственный фактор – Р.Коен, Г. Гутцман, М. Зеeman, А. Салей,**
- **Поздняя беременность**
- **Возраст женщины -30-40 лет-66,9 случаев алалии.**
- Развитие до 3 лет
- 62,3%- отставание в псих. разв.
- 24,3% - неврологические расстр.
- Соц-псих. составляющие – не играют самостоятельной роли в этиологии алалии, но....

Механизм нарушения. Характер поражения речевого аппарата

Нельзя считать, что:

- Только локальное поражение центров речи обеспечивает механизм нарушения (есть и диффузн. наруш. Ландау, Гольдштейн, Борель-Мезони), данные ЭЭГ 😞 (стр.27)

НАДО рассматривать механизмы в свете совр.учений о ВПФ- реч.деят-ть =интегративная функция всего мозга. А не отдельных центров

- Учение И. М. Сеченова, И.П. Павлова – о динамической локализации ВПФ, уточнённое, дополненное
- А.Р. Лурией – о динамической констиляции ВПФ.
- На основе современ. языковой концепции, в которой с позиций психолингвистики
- **Рассмотрены механизмы порождения и восприятия речевого высказывания,**

Рассмотрены механизмы порождения и восприятия речевого высказывания, и какие компоненты их нарушены при алалии:

- Учтено своеобразие отношений м/у языковыми и неязыковыми механизмами
- Многофункциональный хар-р языкового процесса
- Ведущие звенья в расстройстве
- Объясняет типичные языковые нарушения

Модели порождения речевого высказывания

Л. С. Выготский :
процесс движения от
мысли к слову и
обратно:

- МОТИВ — МЫСЛЬ —
внутренняя речь —
внешняя речь

А. А. Леонтьев :
операции порождения
речевого

высказывания:
мотив — мысль
(речевая интенция) —
внутреннее
программирование —
лексическое
развертывание и
грамматическое
конструирование —
моторная реализация —
внешняя речь.

Механизмы порождения речи(готовых высказываний у чел-ка нет...)

Многоуровневый процесс

СЕМАНТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ

1 этап-**Мотив** (интенция, желание войти в речевое общение, не вполне осознанное)

Стимул для речевой активности –у алалика?

2 этап-**Замысел речи** – смутная мысль, органи-ся в зрит. образ.(УИК –по Н.И.Жинкину) –черновой конспект внешней речи = форм-ся смысл, схема будущего высказывания.

Тема-рематическая организация.

Механизмы порождения речи(готовых высказываний у чел-ка нет...)

УРОВЕНЬ ВНУТРЕННЕЙ РЕЧИ

3 этап-Программирование – операциональный компонент операции выбора страдают. Идёт поиск словоформ из семантических полей (белый-чёрный, зима-лето)

связь словоформ в синтагму = последовательное соединение по лексико-грамматической сочетаемости (автоматически злая-собака) - по законам грамматики

На основе готовых(усвоенных с детства) схем-моделей предложений = синтаксические конструкции (глубинн. синтаксическ.структур)

Механизмы порождения речи(готовых высказываний у чел-ка нет...)

УРОВЕНЬ СЕНСОМОТОРНЫЙ- Трансляция

4 этап- –реализация программы – развёртывание глубинной синт. структуры во внешнее звучание - это слог.(у-ро-кЪ, ко-шэ-ка). Слог состоит из звуков. В речи произносятся варианты фонем. (Ф ? Ф ?)

А.Отбор фонем произвести – реализовать их в звуки

Б. Произвести отбор двигательных команд для проговаривания

Механизмы порождения речи(готовых высказываний у чел-ка нет...)

Б. Произвести отбор двигательных команд для проговаривания

В. Команды должны дойти без потерь, по своему адресу,

синхронно уложиться в схему слова

=кинетический акт –кинестетический акт.

Г. В речи –эмоции (детектор лжи -Лурия кожно-гальванический аппарат)

Механизмы порождения речи (готовых высказываний у чел-ка нет...)

Говорение осущ-ся под контролем:

1. Слуховой – настраивается на норму- даёт разреш. или отбрасыв как неправильный, (а у алаликов? – замолкают рано.)
2. Афферентно-кинестетический контроль (апраксии, диспраксии)
3. Зрит. контроль – ориентация на слушателя

Естественнонаучные психофизиологические основы логопедии:

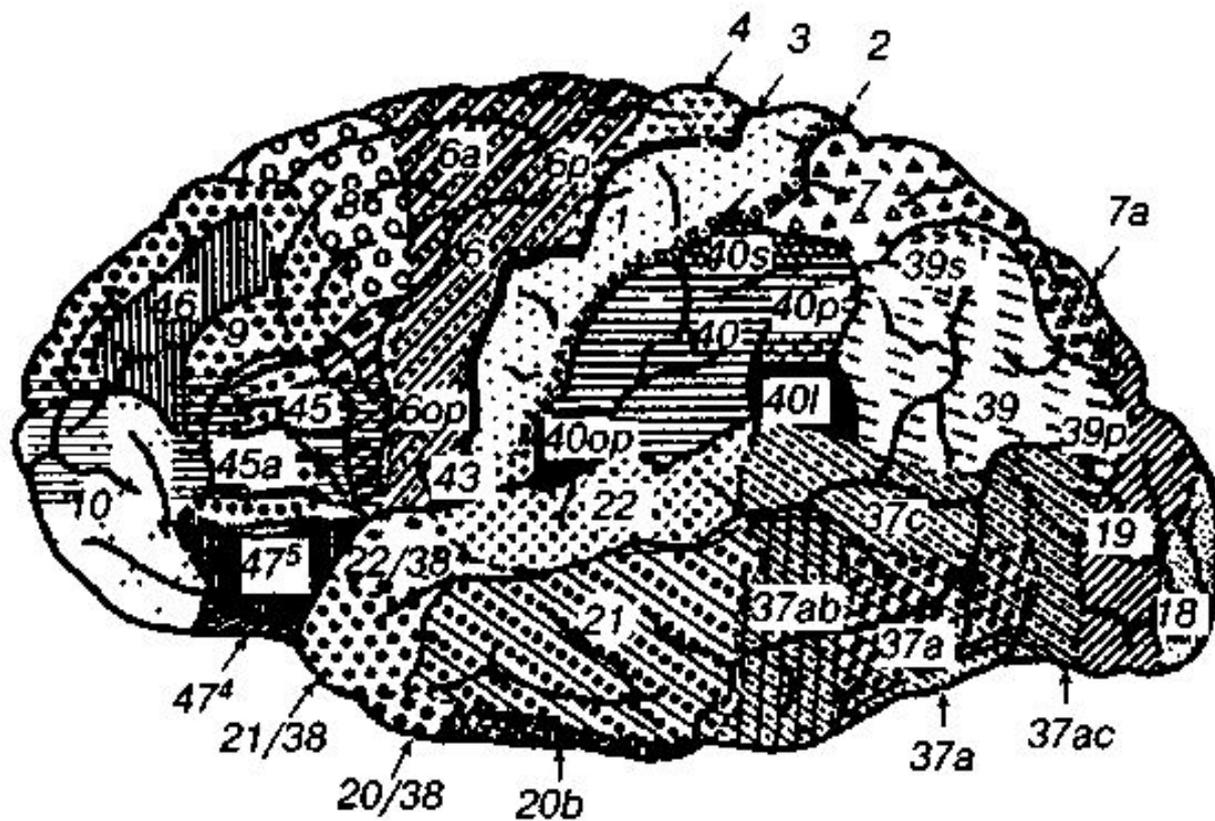
- учение о закономерностях формирования условно-рефлекторных связей (И.П. Павлов)
- учение П. К. Анохина о функциональных системах
- учение о динамической локализации психических функций (И. М. Сеченов, И. П. Павлов, А. Р. Лурия)
- современное нейропсихологическое учение о речевой деятельности (Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, Л.С. Цветкова)

Анатомо-физиологический аспект изучения алалии. Речевая функциональная система

- **Центральный отдел:** кора левого (лингвистические средства речевой коммуникации) и правого (экстралингвистические средства речевой коммуникации) полушария
- **Проводящий отдел:** пирамидная, экстрапирамидная система
- **Периферический отдел (речевой аппарат):** дыхательный, голосовой, резонаторный отдел

Структурно-функциональная модель мозга

- **I блок - регуляции тонуса ЦНС:** подкорковые образования (образования верхнего ствола и лимбической области). Он обеспечивает нормальный тонус коры и ее бодрственное состояние.
- **II блок –приема, переработки и хранения информации:** кора задних отделов больших полушарий, осуществляет прием, переработку и хранение чувственной информации, получаемой из внешнего мира, является основным аппаратом мозга, осуществляющим познавательные (гностические) процессы
- **III блок –программирования и контроля:** кора передних отделов больших, полушарий (моторная, премоторная и префронтальная области), обеспечивает программирование, регуляцию и контроль человеческого поведения, осуществляет регуляцию деятельности подкорковых образований, регуляцию тонуса и бодрственного состояния всей системы в соответствии с поставленными задачами деятельности.



Карта цитоархитектонических полей коры головного мозга

Речевая деятельность осуществляется совместной работой всех блоков. Вместе с тем каждый блок принимает определенное, специфическое участие в речевом процессе. Поражение какого-либо участка мозга приводит к специфическим симптомам нарушений речевой деятельности.

- **Речеслуховой анализатор** (фонематический слух): зона Вернике – 22 поле левой височной доли
- **Речедвигательный анализатор** (моторная организация речевого акта):
 - а) вторичные отделы постцентральной области (кинестетический аппарат) – 1,2 поля: анализ кинестетических ощущений от мышц речевого аппарата;
 - б) нижние отделы левой премоторной области (кинетический аппарат) – зона Брока- 44,45 поля: организация моторных программ речевого акта.
- **Перевод акустико-моторной информации в смысловые схемы и образы** - третичные отделы коры головного мозга (зона ГРО – 39 поле, префронтальные отделы). В теменно-затылочной области коры формируются также схемы, обозначающие пространственные отношения.

При алалии – запаздывание в созревании клеток к.г.м. в опред. зонах мозга.

Нервные клетки остаются незрелыми на стадии нейробластов (миелин.)– снижается возбудимость н.кл.,- изменяется подвижность н.процессов=сниж. работоспособность клеток к.г.м.

- Височно-теменно-затылочные обл.
- Лобно-височные
- Височный- доминантного полушария

Нерезко выраженные, но множественные повреждения к.г.м. обоих полушарий =компенс. мех. снижены

- И.К. Самойлова, Е.М. Мастюкова, Л.А. Белогруд, А.Л. Линденбаум