**Тяжелое речевое нарушение - алалия**

Алалия - полное или частичное отсутcтвие речи у детей (до 3-5 лет) при хорошем физическом слухе, обусловленное недоразвитием или поражением речевых областей в левом полушарии головного мозга, наступившем во внутриутробном или раннем развитии ребенка.

- моторная алалия - ребенок понимает обращенную к нему речь, но не умеет ее воспроизводить. (Про таких детей родители говорят «Он все понимает, а сказать не может»).

Сенсорная алалия - ребенок не понимает обращенную к нему речь (нарушение восприятия и понимания чужой речи). У таких детей наблюдаются эхолалии - автоматическое повторение чужих слов. Вместо ответа на вопрос ребенок повторяет сам вопрос.

Обратитесь к специалисту, если, Ваш малыш: не реагирует на обращенную к нему речь, даже если его называют по имени, но замечает другие, даже очень тихие звуки. Не прислушивается (как это делают слабослышащие дети), не пытается понять сказанное по губам, не прибегает к мимике и жестам для выражения свои мыслей.

Алалия является одним из наиболее тяжелых дефектов речи, при котором ребенок практически лишен языковых средств общения: речь его самостоятельно без логопедической помощи не формируется.

Алалия моторная - это системное недоразвитие произносительной стороны речи, возникшее в следствие органического поражения речевых зон коры головного мозга, выраженное затруднением процессов порождения речевых высказываний (в овладении активным словарем и грамматическим строем речи) при достаточно сохранном понимании речи.

Причины возникновения моторной алалии очень разнообразны. Чаще всего моторная алалия обусловлена неблагополучием во внутриутробном периоде развития, трудными родами или ранними прижизненными травмами мозга, болезнями раннего детства с осложнениями на головной мозг (менингит, энцефалит и т.п.)

При алалии происходить нарушение произносительной стороны речи объясняются поражением нервной системы на более высоком уровне, когда сами моторные (двигательные) нервы, управляющие движениями, не пострадали и ядра нервов в порядке, но нарушено управление этими нервами. В таких случаях нарушается управление программой движений, нарушается деятельность речевого центра в коре головного мозга.

Кроме этих причин, задержка речи может быть обусловлена еще рядом серьезных причин, таких как:

- Задержка общего развития. Ребенок плохо (замедленно, останавливается в развитии и т.п.) развивается умственно. Способность соотнести названия с определенными явлениями, сгруппировать эти явления, проанализировать, воспользоваться этими словами для контакта - все это требует интеллекта, а при задержке развития оного речь ребенка может быть задержана. Указанные выше причины при моторной алалии обычно взаимодействуют друг с другом, т.е. имеется не одна, а несколько причин. Проявления моторной алалии могут быть обнаружены уже на первом году жизни ребенка. Однако они обычно проходят незамеченными окружающими. малыш ведет себя так же как и остальные дети, но в отличии от здоровых он мало лепечет, и лепет его часто бывает однообразным. Эти нарушения могут быть сильно выражены, но могут быть и настолько легкими, что не замечаются не только родителями, но и врачами. Родители начинают замечать задержку только на втором году жизни ребенка и в этот момент окружающие обычно их успокаивают, говоря так:

- Дети часто начинают говорить позже двух лет;

- Не беспокойтесь, перерастет, вот пройдет еще несколько месяцев и он заговорит;

- Мальчики всегда начинают говорить позже девочек;

- Не волнуйтесь у Вашего ребенка такой темперамент;

Однако в ряде случаев ребенок не начинает говорить и к 2, и к 3, и к 5 годам или произносит только лепетные слова.

Чем младше ребенок, тем сложнее решить, какая причина является главной, т.е. имеет место общая задержка развития, медленный рост интеллекта или характерологические дефекты, особенности характера. Моторную алалию можно определить только в том случае, если развитие ребенка происходить неравномерно, т.е. по одним функциям он равен своим сверстникам, а по произносительной речи отстает от них.

Признаки моторной алалии:

Прежде всего, при моторной алалии может наблюдаться задержка формирования всех двигательных умений. Ребенок не парализован, у него достаточная мышечная сила, равномерные рефлексы. И в то же время он неуклюж, он плохо усваивает новые навыки, ему трудно научиться даже таким простым вещам, как умение есть ложкой, мыть руки, одеваться, застегивать пуговицы, т.е. в разной степени выражены нарушения образования двигательных умений. Особенно резко бывают выражены нарушения в образовании умений, связанных с ротовой полостью и артикуляторным аппаратом. Это может выражаться в таких действиях как: ребенок 5-6 лет не умеет целовать (ребенок сначала чмокнет, а потом приложит губки, или сначала прикладывает губки, потом отнимает их от щеки и чмокает), плохо дует, не умеет высунуть язык; причем речь идет не о параличе он может все это выполнить непроизвольно (например, слизать варенье с верхней губы), но по просьбе взрослого или по подражанию не может поднять язык и сделать губы «трубочкой». НЕ умение дуть, чмокать, двигать языком встречается у большинства моторных алаликов, хотя они выражены не одинаково и обычно проходят раньше, чем появляется речь. О нарушении двигательных умений врач, дефектолог часто узнает только из анамнеза, т.к к моменту поступления в логопедический сад ребенок этими навыками овладевает.

Дети с моторной алалией, испытывая нужду в общении, прибегают к жестам. Анализ этих жестов показывает, в какой мере ребенок готов к речи и как он стремиться к коммуникации, в какой мере он способен изобретать новые жесты.

Важный жест, который имеет значение для развития речи, это указательный жест. Наличие указательного жеста (если жест правильно делается указательным пальцем) свидетельствует о достаточной двигательной умелости, (в норме появляется у детей до года) и о желании коммуникации (обратить внимание окружающих на определенное явление). Наличие указательного жеста у здоровых детей предшествует речи. Правильное использование данного жеста говорит о том, что речь скоро появиться. У детей с моторной алалией указательный жест является важным способом общения с окружающим миром.

У детей с моторной алалией своеобразно нарушено повторение звуковой речи. В тяжелых случаях не удается добиться повторение ни одного звука, даже гласных А и О. Но это не означает, что ребенок не может произнести эти звуки, потому что иногда он произносит их совершенно чисто и без носового оттенка, без затруднений. Нарушено именно произвольное произведение звука по образцу или по просьбе взрослого.

Особенно часто наблюдается нарушение воспроизведения звуковой цепи, даже цепи состоящей из 2-х звуков: АУ, УА. При этом иногда повторение может удаваться один или 2 раза, а если настаивать на дальнейшем повторении, то у ребенка начинают наблюдаться перестановки звуков местами и (или) добавление лишнего звука. Например: вместо АУ, говорит «А и У».

У детей с моторной алалией, которые уже начали говорить и овладели бытовой речью, так же выявляются сложности повторения. Чем сложнее структура слога (слова) тем позже становиться возможность его повторения. При воспроизведении сложно структурированных слов пропускают сочетания звуков (стечение согласных, йотированные гласные, слоги состоящие из артикуляторносложных звуков) разбивают слова, вставляя между ними звуки (КУ-КА-РЕ-КУ- «КУКА и РЕКУ»), не договаривают слова (КУ - кушать).

Очень затруднено повторение слов, даже хорошо знакомых ребенку, т.е. слов которые он использует в собственной речи, тем более затрудненно повторение фраз. Затруднение в повторении фразы свидетельствует о неполноценности памяти. Эти нарушения могут выявляться и тогда, когда ребенок начал говорить, и алалия кажется компенсированной. Имеет значение не только длина фразы, но и сложность ее построения. Например, ребенок легко повторяет фразу: «На полу играл маленький белый котенок», но не может повторить: «На ветке дерева гнездо птицы». Нарушение повторения является одним из ярких симптомов моторной алалии и медленно исчезающим, поэтому его надо иметь ввиду при решении вопроса о характере речевого дефекта.

**Характеристика речи детей с моторной алалией**

В большинстве случаев у не говорящих детей звонкий и даже выразительный голос. Слова появляющиеся у детей с моторной алалией очень долго сохраняют лепетный характер, слова не полностью оформлены, часто в них не хватает конца или середины слова, ребенок пропускает слоги, иногда сохраняется только ритмический рисунок слова, а иногда только ударный слог. Когда ребенок с моторной алалией начинает говорить фразами, то первые фразы - это «фразы» только по своему ритмическому рисунку, а именно, на месте стоит только смысловое ударение, подчеркнуто действие или состояние, но структура слова не заполнена или заполнена не полностью. Причем эти дефекты произношения не могут быть объяснены дефектом произношения отдельных звуков, так как в одних словах не хватает одних звуков, в других - других звуков, т.е. нарушение произношения звуков нестабильно. Произношение звуков зависит от того, в каком контексте они произносятся.

Искажение структуры слова у детей с моторной алалией сохраняется очень долго, причем, чем длиннее предложение, которое он произносит, чем менее знакомы ему слова, тем резче выступает эта особенность. Долго сохраняется недоговаривание слов, иногда произноситься только ударный слог (здоровые дети тоже проходят этот этап развития речи, но в более ранние сроки).

Во фразовой речи дети с алалией не используют законов построения речи, т.е. не изменяют слов согласно грамматическим правилам, не используют предлоги, союзы - фразы выглядят необычно, например, вместо того чтобы сказать: «Хочу кататься на горке», говорит: «Горка я». Нарушение грамматического строя речи сохраняется дольше, чем нарушение произношения. Они проявляются на той стадии развития речи, когда все звуки, когда все звуки произносятся, словарный запас увеличивается, а грамматический строй речи остается несовершенным.

Особенностью речи детей с моторной алалией является неумение вовремя ее использовать. Дети знающие слова, далеко не всегда могут их сказать тогда, когда это нужно, т.е когда он знает слова «Есть» и «тарелка», но когда хочет есть он ведет взрослого на кухню, показывает на еду и ничего не говорит. Такие дети не привыкли к пользованию речью и поэтому им трудное произвольно сказать те слова, которые ему нужны. Особенно трудно для них называние предметов, а еще труднее произношение слов в ответ на вопросы, когда предмета, обозначаемого этим словом, у них перед глазами нет.

Неумение использовать знакомые слова отличает ребенка с моторной алалией от ребенка, страдающего умственной отсталостью. Речь умственно отсталого ребенка может быть очень бедной, но слова, которые он понимает и может повторить, ребенок использует тогда, когда это ему нужно.

**Особенности поведения детей с моторной алалией**

Эти особенности не одинаковы.

Одни дети чрезмерно подвижны, двигательно суетливы, не в состоянии как будто спокойно «сидеть на месте». Одни перебирают плечами, другие качаются, третьи встают и садятся, причем эти движения не похожи на «нервный тик». Эти движения как будто на что-то направлены и обычно являются повторением каких-то незавершенных действий. Дети теребят игрушки, то бросят ее, то снова возьмет, то катает. Двигательное беспокойство бывает особенно выражено у детей до 5-ти лет, но у некоторых не проходит и к школьному возрасту.

Другой тип нарушений поведения прямо противоположен первому: дети скованы, заторможены, мало подвижны. Сильнее всего у них заторможена речь. Они не произносят тех слов, которые узнают, и иногда можно часами не услышать от них не одного звука.

Дети с моторной алалией различаются и по способности вступать в общение с окружающими, способности коммуникации. Одни из них общительны, охотно играют с детьми и взрослыми, не боятся новых людей. Другие чрезмерно застенчивы, избегают общения, боятся новых людей, предпочитают игру в одиночестве. Эти особенности поведения в большей степени зависят от того, как оценивается ребенок свое состояние. Необщительность часто поддерживается тем, что ребенок боится осуждения, считает себя неполноценным. Он не верит в свои силы и бывает очень удивлен, если ему что-нибудь удается или он получает одобрение.

Часто встречающейся особенностью в поведении ребенка с моторной алалией является то, что он быстро истощаем, внимание его неустойчиво, ему трудно сосредоточиться, быстро утомляется. Иногда это сочетается с другими симптомами: нарушением сна, аппетита, плаксивостью, частой сменой настроения.

Прогноз по преодолению моторной алалии, благоприятный, но он зависит от того, как проводятся занятия, каковы условия воспитания, причем чем раньше начата работа, тем скорее можно ждать хорошего результата. Развитие речи у ребенка иногда происходит скачком, буквально за несколько недель ребенок начинает овладевать связной речью, но эта речь еще не лишена недостатков. Зато ребенок уже говорит! Это создает новую атмосферу в семье, меняет отношение ребенка со сверстниками.

У ребенка, уже овладевшего фразовой речью, свободно как будто пользующегося ею, наблюдается более или менее выраженные нарушения построения фраз, неправильное произношение отдельных звуков и искажение структуры слова. У одних детей сильнее выражены одни дефекты, у других - другие. Слова или звуки, которые ребенок произносит в одних условиях, он не способен произнести в других условиях. Это явление временное, и постепенно можно добиться исчезновения этих нарушений.

Относительно долго сохраняется затруднения в намеренной речи. Ребенок, который по собственной инициативе и довольно свободно может рассказывать, затрудняется ответить на вопросы, кода его спрашивают? Что это такое? Назови предмет и т.п. ему трудно вызвать из памяти нужное слово. При этом выявляется разница между частями речи: легче всего ребенку назвать существительное, сложнее - глаголы, еще сложнее - прилагательные и самое трудное - служебные слова (союзы, предлоги и т.п.). Произношение речевого звука так же зависит и от условий, в которых нужно его назвать. Одни и те же звуки, которые ребенок произносит в сочетании с одними звуками, он не может произнести в сочетании с другими звуками. Особенно трудно произнесение звуков при наличии их сочетания в одном слоге. Один и тот же звук произноситься легко и свободно в стандартной фразе. Но искажается его произношение в новом слове.

Относительно долго сохраняется нарушение структуры слова. От некоторых слов остается только контур, ритмический рисунок, например: РИСОВАТЬ - А-А-А.

Речь у ребенка осуществляется легче в тех условиях, когда она возникает непроизвольно, т.е. внимание ребенка устремлено не на то, как надо говорить, а на предмет разговора. Относительно долго у детей с моторной алалией может сохраняться трудности начать говорить. Они остаются молчаливыми.

В процессе школьного обучения у детей с моторной алалией, овладевших речью, может появиться нарушение письменной речи. Чтение вслух обычно затрудненно в той же степени, как и устная речь, но иногда, звуки, которые легко произносятся в устной речи, нарушаются при чтении. Иначе говоря, ребенок, легко повторяющий слово, тогда, когда ему нужно, не всегда может его произнести при чтении вслух, даже если он понял смысл слова. У разных детей эта особенность выражена с различной яркостью. Встречаются случаи, когда ребенок легко читает про себя, т.е. понимает написанный текст, но грубо ошибается, когда начинает читать вслух. Нарушение письма очень часто встречается при моторной алалии, но оно так, же может быть компенсировано.

Осложнением моторной алалии может быть нарушение плавности речи - заикание. Заикание иногда наступает очень рано, на самых первых стадиях овладения речью, а иногда появляется позже. В последние годы заикание у детей с моторной алалией стало наблюдаться реже. Это, возможно, объясняется тем, что родители и врачи стали раньше обращать внимание на задержку речи и принимать меры для устранения этого дефекта.

Главная роль в помощи детям с моторноой алией принадлежит родителям, и родители, имеющие ребенка с моторной алалией, должны знать, что судьба их ребенка в их руках. Если ребенок будет в благоприятных условиях, то он может стать здоровым человеком и займет достойное место в жизни. Помощь детям с моторной алалией оказывают логопедические сады; логопеды, дефектологи и невропатологи в поликлиниках.