

УДК 159.9

М. Козак, В. Вишньовський к.психол.н., доц.

Тернопільський національний технічний університет ім. І. Пулюя, Україна

АЛАЛІЯ ЯК СИСТЕМНИЙ НЕДОРОЗВИТОК МОВЛЕННЯ

M. Kozak, V. Vyshnovskiy, Ph.D.; Assoc. Prof.

ALALIA AS A SYSTEMIC SPEECH DEVELOPMENT

Останнім часом значно зросла кількість дітей з важкими та стійкими мовними розладами, які потребують логопедичної допомоги. На жаль, досі часто доводиться чути від батьків, що інші фахівці рекомендують почекати, стверджують, що мова з'явиться пізніше, що дитина «дозріє». Однак це не так, оскільки період максимального розвитку мовленнєвої функції – це вік до 4-5 років. А далі ми маємо справу вже з дефектом, що закріпився. Як правило, у цьому віці дитина усвідомлює свій недолік, переживає, йому важко спілкуватися з дітьми. І вже має стійкі негативні психоемоційні особливості. Але найголовніше, що внаслідок грубого недорозвинення мови відбувається вторинне зниження інтелекту. А до вступу до першого класу залишається дуже мало часу.

Алалія у дітей – це відсутність або важкий недорозвинення мови, коли відбувається запізнення дозрівання нервових клітин у певних областях кори головного мозку. Це недорозвинення мозку може бути вродженим або рано набутих у доречному періоді. Умовно домовним періодом вважаються перші три роки життя дитини, коли йде інтенсивне формування клітин кори головного мозку і коли стаж користування дитиною мовою ще дуже малий [2, с. 116]. Алалія в дітей віком не просто тимчасової функціональної затримкою мовного розвитку, а носить системний характер, охоплюючи її компоненти промови.

Розрізняють моторну, сенсорну та сенсомоторну форми алалії. Моторна алалія в дітей віком – дитина розуміє чужу мову, але може відтворювати її самостійно, неспроможна знайти правильну послідовність звуків у слові, слів у фразі, неспроможна переключитися від однієї слова до іншого. У дитини з моторною алалією при хорошому слуху та достатньому розумінні мови, за відсутності паралічів та грубих парезів артикуляційної мускулатури не розвивається самостійна мова, довгий час вона залишається на рівні окремих звуків, слів.

При моторній алалії у дитини діагностують психологічні та неврологічні аномалії. Симптоматика нервових відхилень може виявлятися у розладі рухових навичок: погана моторика, незручність, відсутність координації рухів. Такі діти складно справляються зі шнурованням взуття, застібкою гудзиків, самообслуговуванням, складанням пазлів.

Перші мовні навички (лепет, гугленіє, звуки, фрази) з'являються із запізненням і характерним редукуванням. Відсутність динамічного розвитку мовного стереотипу може стати наслідком заїкуватості.

Словниковий запас у таких дітей розвивається повільно, спотворено, використовується у мовній практиці неправильно, переважає використання іменників у називному відмінку та труднощі в утворенні граматичних словоформ. Мова при моторному вигляді захворювання складається з простих коротких речень, іноді нескладних. Дитина не в змозі послідовно розповісти про речі, передати події та пояснити суть явищ [5, с. 426]. Інтелектуальний розвиток при моторній алалії можна повністю відновити після корекції порушень мови.

Сенсорна алалія у дітей – це відсутність або недорозвинення експресивної мови, коли немає зв'язку між змістом та звуковою оболонкою слів. Незважаючи на хороший фізичний слух і збереження здатності до відтворення мови, дитина не розуміє, що їй говорять оточуючі. Зазначається порушення довільної слухової уваги: діти не слухають, не вслухаються в звуки, швидко втомлюються, відволікаються, втрачають інтерес до звучання, слухова функція виснажується. Збільшення гучності зверненої мови покращує розуміння дітей, що слабо чують, і призводить до зворотного ефекту у дітей з сенсорною алалією. Більш тихе спокійне мовлення дитина із сенсорною недостатністю зазвичай сприймає краще,

ніж мова підвищеної гучності, крик. У грубіших випадках дитина зовсім не розуміє мову оточуючих, відноситься до неї як до шуму, позбавленого сенсу, не реагує навіть на власне ім'я, байдужий до будь-яких мовних і немовних звукових подразників [3, с. 84].

В інших випадках дитина розуміє окремі повсякденні слова, але втрачає їхнє розуміння на тлі розгорнутого висловлювання. Уловлюючи у зверненні щодо нього в повному обсязі слова та його відтінки, дитина дає неправильну реакцію. Іноді дитина розуміє лише одну людину – матір, педагога і не розуміє, коли те саме говорить хтось інший. У цьому реакція на звуки залежить від гучності звучання [4, с. 72].

У дітей із сенсорною алалією за відсутності розуміння стає неможливою або грубо спотворюється і власна мова. У важких випадках у безмовної дитини, що не розуміє, відзначається виражені труднощі поведінки: дитина грає, стрибає, кричить, стукає, хаотична в діяльності. Але іноді такі діти бувають лагідними, сором'язливими, які певною мірою усвідомлюють свій дефект. Діти користуються спілкування жестами, мімікою [1]. Слухають музику, вибірково ставляться до мотивів. Тиша заспокоює дітей, гучні розмови, крик дратують. Вони правильно реагують на зміну інтонації, не розуміючи у своїй слів-звернень.

У дітей із сенсорною алалією спостерігається гіперакузія: підвищена чутливість до скрипів, шарудіння, хрускоту снігу, шуму дощу, шарудіння паперу. Діти загострено сприймають такі побічні звуки і можуть відчувати у своїй дискомфорту у вухах, голові.

Порушення фонематичного слуху при сенсорній формі захворювання заважає дітям співвідносити чутні слова з предметами чи явищами. На логопедичних заняттях у дітей із сенсорною алалією з'являється логорея – безладне відтворення всіх знайомих словосполучень і звуків, мова при цьому супроводжується жестами і живою мімікою.

При грубій формі сенсорної алалії у дітей діагностують повну відсутність мови та розуміння оточуючих. Фахівці практикують навчання «читання з губ», що спрощує осмислення мови для дитини. Дітям із сенсорною алалією часто ставлять помилкові діагнози: аутизм, приглухуватість, олігофренія, дизартрія.

У чистому вигляді сенсорна алалія мало зустрічається. Найбільш поширена змішана сенсомоторна форма, симптоми якої комбінуються із проявів двох вищеописаних форм розладу.

Література:

1. Зелінська-Любченко К. О. Роль пасивного голосоутворення в корекційно-логопедичній роботі з дітьми із моторною алалією // Молодий вчений. № 11.1 (38.1), 2016.
2. Логопедия: методика и технологии развития речи дошкольников : учебник / Ж. В. Антипова и др. Москва, 2016. 313 с.
3. Рібцун. Ю. В. Дитина з порушенням мовленнєвого розвитку: посібник. Харків: Ранок, 2018. 256с.
4. Рібцун. Ю. В. Дошкільнятко: корекційно-розвивальна та навчально-виховна робота з дітьми з фонетико-фонематичним недорозвитком мовлення: навч.-метод. посіб. Тернопіль: Мандрівець, 2016. 192с.
5. Шеремет М. К. Логопедія: підручник. Київ: Видавничий дім «Слово», 2018. 856 с.