УДК 376.37

***Т. С. Мальцева, В. А. Дубовская***

***Курганский государственный университет, Курган***

**МЕХАНИЗМЫ ЭКСПРЕССИВНОЙ АЛАЛИИ**

**Аннотация:** В данной статье рассматриваются причины, механизмы возникновения нарушения речевой деятельности при экспрессивной алалии.

**Ключевые слова:** экспрессивная алалия, механизм нарушения, структура речевого дефекта.

Annotation: This article discusses the causes and mechanisms of speech disorders in expressive alalia.

Key words: expressive alalia, the mechanism of the disorder, the structure of the speech defect.

Распространенность алалии как варианта дизонтогенеза среди детей дошкольного возраста резко возрастает. К сожалению, достоверных статистических сведений о распространенности тяжелых речевых нарушений нет. Но постоянные запросы от родителей показывают значительную частоту встречаемости неговорящих детей в настоящее время.

Алалия ‒ это отсутствие или системное недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте [1].

Экспрессивная (моторная) алалия ‒ это языковое расстройство, вызванное органическим поражением головного мозга, характеризующееся нарушением усвоения в онтогенезе экспрессивной речи, инвентаря языковых единиц и правил их функционирования, что в процессе воспроизводства речи проявляется в невозможности производства грамматических, лексических и фонематических операций при полной сохранности смысловых и моторных операций [3].

От знания механизма возникновения нарушения речи зависит выбор методики коррекции. На сегодняшний день многие исследователи рассматривают структуру речевого дефекта при экспрессивной алалии (В. А. Ковшиков, В. К. Воробьева, Е. Ф. Соботович, М. И. Лынская, Т. Г. Визель, Е. М. Мастюкова и др.). Поскольку алалия неоднородна по своим механизмам, проявлениям и степени выраженности языкового недоразвития, ученые опираются на методологию комплексного синдромального подхода к анализу данного дефекта.

Е. М. Мастюкова (патофизиологический подход) считает, что при экспрессивной алалии происходит недоразвитие нервных клеток коры головного мозга в височно-теменно-затылочном, в лобно-височном отделах. Автор отмечает, что такое нарушение происходит именно в обоих полушариях. Если недоразвитие клеток было бы локализовано в одном полушарии, то благодаря пластичности детского мозга и компенсаторным возможностям здорового полушария, не было бы таких грубых нарушений в речевом развитии [4].

Ведущей в понимании патогенеза экспрессивной алалии является языковая концепция (психолингвистический подход). Представителями данной концепции являются В. А. Ковшиков, Б. М. Гриншпун, В. К. Воробьева, Е. Ф. Соботович [1].

Как отмечают исследовали, у ребенка с экспрессивной алалией не развивается языковая способность. Языковая способность – это совокупность речевых навыков и умений, сформированных на основе врожденных предпосылок [3].

В. А. Ковшиков считает, что экспрессивная форма алалии представляет собой не общее расстройство, а частное нарушение знакового выражения. Поскольку у детей нарушена только словесная речь: не развиваются операции по использованию языковых единиц, поэтому экспрессивная форма речи не развивается, моторная сторона речи при этом сохранна [3].

С нейропсихологической точки зрения, представителем которой является Т. Г. Визель, считается, что экспрессивная алалия возникает из-за возникновения патологического процесса преимущественно в левом (доминантном по речи) полушарии.

Речь не возникает, так как нарушены ассоциативные связи между сенсорной (височной) и моторной (премоторной и постцентральной) областями мозга. То есть у ребенка с экспрессивной алалией сформирован речеслуховой центр, поэтому импрессивная речь сохранна, при этом являются нарушенными эфферентационный и афферентационный отделы [1].

При патологическом состоянии ассоциативных путей между сенсорным отделом и нижнетеменным отделом коры возникает кинестетическая апраксия. Это проявляется в невозможности акустическому образцу звука подобрать соответствующий артикуляционный уклад (не может дифференцировать звук по артикуляционным признакам, нет кинестетических ощущений на звук).

При патологическим состоянии ассоциативных путей между сенсорным отделом и нижнелобными отделами коры возникает кинетическая апраксия. Это проявляется в неспособности организовать звуки в линейную последовательность.

Вышесказанные данные также подтверждаются исследованием В. М. Шкловского, где показано снижение кровотока в бассейне левой внутренней сонной артерии, что ведет к недостаточности кровоснабжения прецентральных и постцентральных отделов мозга левого полушария, что и влияет на речевую функцию при экспрессивной алалии [5].

В своих работах М. И. Лынская отмечает, что структура речевого дефекта при алалии усугубилась стволовыми нарушениями, это возникает в связи с изменившимися условиями жизни, экологией, терратогенными факторами [3].

И. О. Ефимов в своих исследованиях также говорит о том, что именно недоразвитие поясной лимбической системы и ее связи с корой приводит к алалии. Мы считаем, что это связано с несформированностью у детей раннего возраста речевых зон в коре головного мозга [3].

Таким образом, можно отметить, что многие ученые задавались вопросом о механизмах возникновения экспрессивной алалии. С течением времени данная проблема не потеряла своей значимости, так как сегодня дети, попадающие в коррекционный процесс, имеют очень тяжелые и сочетанные нарушения, что делает проблему механизма нарушений при экспрессивной алалии дискуссионной по сей день, в свою очередь, это требует рассмотрения нейропсихологического, анатомо-физиологического, психолингвистического и других подходов к рассмотрению механизмов в единстве.

**Список литературы:**

1. Визель, Т. Г. Основы нейропсихологии. Теория и практика. 2-е издание, переработанное, расширенное/ Татьяна Григорьевна Визель. ‒ Москва: Издательство АСТ, 2022. ‒ 544 с.: ил. ‒ (высший курс).
2. Ковшиков В.А. Экспрессивная алалия и методы ее преодоления. - СПб., КАРО, 2006. - 304 с.
3. Лынская, М. И. Формирование речевой деятельности у неговорящих детей с использованием инновационных технологий: [посо-бие для учителя-дефектолога] /М.И. Лынская; под ред. С.Н. Шаховской. — М.: ПАРАДИГМА, 2015. — 128 с. — (Специальная коррекционная педагогика).
4. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция. –– М.: Просвещение, 1992. – 95 с.: ил.
5. Шкловский, В.М. Некоторые патогенетические механизмы нарушения развития речи у детей / [В.М. Шкловский и др.] // Дефектология. - 2001. - № 2. - С. 20 - 28.