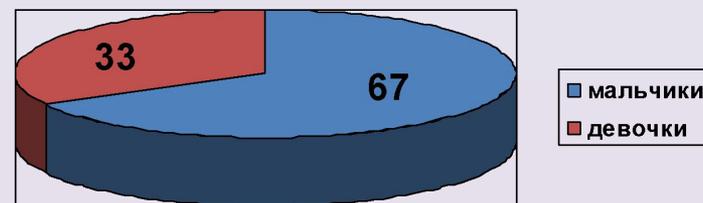
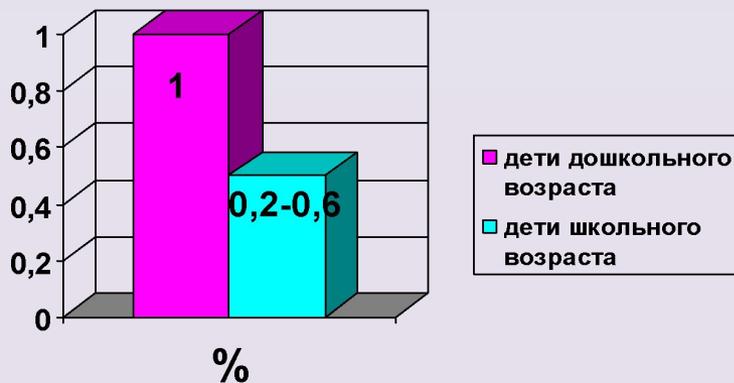


# **Коррекционно-логопедическая работа с детьми, имеющими в анамнезе диагноз алалия.**

**Сайфуллина Рушания Сягитовна  
учитель – логопед МОУ лицей №2**

# Алалия

(гр. а- приставка, означающая отрицание или отсутствие качества + греч. lalia речь) — это тяжелое недоразвитие экспрессивной и импрессивной речи, вызванное органическим поражением высших уровней (языкового и гностико-праксического) речевой функциональной системы, характеризующееся отсутствием или недоразвитием речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте.



# АЛАЛИЯ

```
graph TD; A[АЛАЛИЯ] --> B[Моторная]; A --> C[Сенсорная]; A --> D[Сенсо моторная]; B --> E[Эфферентная моторная]; B --> F[Афферентная моторная];
```

## Моторная

недоразвитие экспрессивной речи, выраженное затруднениями в овладении активным словарем и грамматическим строем языка при достаточно сохранном понимании речи

Эфферентная моторная

Афферентная моторная

## Сенсорная

недоразвитие импрессивной речи, когда наблюдается разрыв между смыслом и звуковой оболочкой слов; у ребенка нарушается понимание речи окружающих, несмотря на хороший слух и сохранные способности к развитию активной речи

Сенсо моторная

# Моторная Алалия

развивается при нарушении функций лобно-теменных областей коры левого полушария головного мозга (центр Брока).

Проявляется в нарушении **экспрессивной речи** при достаточно хорошем понимании обращенной речи, позднем формировании фразовой речи (после 4 лет) бедности предречевых этапов (нередкое отсутствие лепета).

Сопровождается грубым нарушением грамматического строя (отсутствие согласования слов в роде, падеже и числе, неправильное употребление предлогов, отсутствие в речи отглагольных форм, перестановка слогов и звуков внутри слова и др.).  
Имеет место выраженная бедность словарного запаса.

**Моторная алалия лежит в основе нарушений школьных навыков типа дислексии и дисграфии**, а также нарушений пространственного гнозиса и расстройств моторики в виде апраксии; она сочетается с локальной и рассеянной неврологической симптоматикой и поражением структур доминантного полушария, определяющего возможности экспрессивной речи.

В **психическом состоянии** детей с подобным нарушением нередко проявления разной степени выраженности психоорганического синдрома в виде двигательной расторможенности, расстройств внимания и работоспособности в сочетании с нарушениями интеллектуального развития.

# Сенсорная Алалия

возникает при поражении височной области левого полушария (центр Вернике) и связана с нарушениями акустико-гностической стороны речи при сохранности слуха.

Она проявляется в **недостаточном понимании обращенной речи и грубом нарушении фонетической ее стороны** с отсутствием дифференциации звуков.

У детей затруднено и задержано в развитии соотнесение между предметом и словом: они не понимают речь окружающих, в силу чего и экспрессивная речь крайне ограничена.

Дети искажают слова, смешивают сходные по произношению звуки, не прислушиваются к речи окружающих, могут не откликаться на зов, но одновременно реагировать на отвлеченные шумы, отмечаются эхолалии; резко нарушено слуховое внимание, хотя тембр речи и интонации не изменены.

В **психическом состоянии** отмечаются признаки органического поражения головного мозга — нередко в сочетании с интеллектуальным недоразвитием в широком диапазоне (от легких парциальных задержек развития до олигофрении).

# Особенности психического развития детей с моторной алалией

Структуру интеллектуальной недостаточности у детей с М.А. определяют три фактора:

1. **вторичное недоразвитие вербального интеллекта**, проявляется в несформированности рассуждений, снижении вербальной памяти, всех других умственных действий, опирающихся на дефектную речь ;
2. **замедленные темпы психического развития;**
3. **избирательная недостаточность отдельных психических функций.**

У большинства детей отмечаются:

- черты **психического инфантилизма**: детскость поведения, эмоциональная незрелость, неспособность к волевому усилию.
- **сниженная работоспособность**, истощаемость.
- **изменение поведения**: общая расторможенность, импульсивность, аффективные вспышки, выраженная неустойчивость произвольного внимания и резкое усиление непроизвольного внимания, медленное включение в задание, трудности переключения с одного действия на другое.
- **нарушения в эмоционально-волевой сфере**: дети проявляют негативизм, отказываясь выполнять задания, вызывающие затруднения и требующие дополнительных усилий.

# Речевые особенности детей с моторной алалией

- снижение импрессивной речи
- дефект формирования звуковых образов слов
- крайне сложное усвоение звуковой и слоговой структуры
- трудности актуализации слов
- трудности формирования навыков словообразования, словоизменения и грамматической структуры предложения
- значительная задержка появления предложений

# Сравнительная характеристика произношения у детей с алалией и дизартриков

Произношение звуков у детей с алалией	Произношение звуков у детей с дизартрией
<b>1. Общая характеристика произношения звуков</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Достаточная сохранность моторной деятельности артикуляционного аппарата.</li> <li>2. Преимущественно фонематические нарушения, проявляющиеся на знаковом уровне деятельности артикуляционного механизма.</li> <li>3. Многие звуки, подверженные нарушениям (искажения, замены, пропуски), имеют одновременно правильное произношение.</li> <li>4. Разнотипные нарушения звукопроизношения.</li> <li>5. В нарушении звукопроизношения доминируют замены звуков.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выраженные нарушения артикуляционного механизма.</li> <li>2. Преимущественно характерны фонетические нарушения.</li> <li>3. Изолированные звуки, подверженные нарушениям, не имеют одновременно и правильного произношения.</li> <li>4. Однотипные нарушения произношения звука (только его искажение, замена или пропуск).</li> <li>5. В нарушении произношения доминируют искажения звуков.</li> </ol>
<b>2. Искажения звуков</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Искажение небольшого количества звуков.</li> <li>2. Искажение преимущественно сложных по артикуляции звуков.</li> <li>3. Для некоторых искажающихся звуков свойственно существование искаженной и правильной артикуляции.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Искажение большого количества звуков.</li> <li>2. Искажение и сложных, и простых по артикуляции звуков.</li> <li>3. Для всех искажающихся звуков свойственно постоянное искажение.</li> </ol>
<b>3. Замены звуков</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Замены артикуляторно сложных звуков.</li> <li>2. Постоянные замены звука.</li> <li>3. Разнообразные замены звука.</li> <li>4. Взаимозамены звуков сравнительно часты.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Замены преимущественно артикуляторно сложных звуков.</li> <li>2. Постоянные замены звука.</li> <li>3. Однообразные замены звука.</li> <li>4. Взаимозамены звуков сравнительно редки.</li> </ol>
<b>4. Пропуски звуков</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Непостоянные пропуски.</li> <li>2. Пропуски как артикуляторно сложных, так и простых звуков.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Постоянные пропуски.</li> <li>2. Пропуски преимущественно артикуляторно сложных звуков.</li> </ol>

# ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ

- **Комплексность медико-психолого-педагогического воздействия при полном взаимодействии всех участников коррекционного процесса.**
- **Использование и интегрирование разных видов деятельности в планировании и проведении коррекционной работы.**
- **Принцип опоры на сохранный анализатор с дальнейшим привлечением пострадавшего.**
- **Ранняя коррекция неречевых расстройств (психических процессов, особенностей личности, общей и мелкой моторики).**
- **Расположение речевого материала от простого к сложному, от восприятия и обозначения конкретного предмета, явления к абстрактному образу.**
- **Учет индивидуальных особенностей каждого ребенка: специфики его речевого развития, степени выраженности речевого дефекта, возможностей восприятия коррекционного педагогического воздействия.**

# Система коррекционного воздействия при моторной алалии



# Этапы коррекционной работы при моторной алалии

## **Воздействие направлено на всю систему речи:**

- расширение, уточнение словаря
- формирование фразовой и связной речи
- коррекция звукопроизношения

## **1 этап**

### **Формирование первоначальных речевых навыков в ситуации диалогического общения**

- Воспитание речевой активности
- Формирование активного и пассивного словаря
- Работа над диалогом, небольшим простым рассказом
- Распространение предложений
- Формирование психофизиологических предпосылок речевой деятельности
- Формирование первоначальных навыков общения

## **2 этап**

### **Формирование высказывания как основной единицы речевого действия**

- Формирование фразовой речи на фоне усложнения словаря и структуры фразы
  - Распространение предложений, их грамматическое оформление
  - Работа над диалогом
  - Работа над рассказом описательного характера
- Формирование высказывания как основной единицы речевого действия

## **3 этап**

### **Формирование коммуникативных умений и связной речи**

- Формирование связной речи
- Формирование коммуникативных умений
- Автоматизация грамматических структур