

ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЛАЛИИ



▶ Собо́тович Е.Ф.

▶ **Моторной алалией называется тяжелое недоразвитие экспрессивной речи, вызванное органическим поражением высших уровней (языкового и гностико-праксического) речевой функциональной системы.**

ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЛАЛИИ



- ▶ ЧИРКИНА Г.В.
- ▶ Алалия - отсутствие речи или ее системное недоразвитие у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте



► **КОВШИКОВ В.А.**

Экспрессивная алалия — это языковое расстройство, которое характеризуется нарушением усвоения в онтогенезе экспрессивной речи инвентаря языковых единиц и правил их функционирования, что в процессе порождения речи проявляется в невозможности или в разладе производства грамматических, лексических и фонематических операций при полной или относительной сохранности смысловых и моторных (артикуляторных) операций.



- ▶ ВИЗЕЛЬ Т.Г.
- ▶ Традиционный термин «алалия», подразумевает общее (системное) *неразвитие* или недоразвитие речи. Термин ОНР - подменяет традиционный термин алалия.
- ▶ Термин «ОНР» введен Р.Е. Левиной в рамках психолого-педагогической концепции нарушений речи у детей и имеет, соответственно, иное, а именно психолого-педагогическое значение.
- ▶ Термин «ОНР» более приемлем и понятен лицам педагогического круга, удобен при комплектовании групп детских садов.
- ▶ Термин «ОНР» - педагогическое обозначение клинического термина «алалия»

РАЗЛИЧНЫЕ ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ МЕХАНИЗМОВ АЛАЛИИ



- ▶ **моторная концепция**
- ▶ поражение у детей центра координации артикулярных движений, двигательных речевых центров коры головного мозга, нарушение их взаимодействия, невозможности артикуляции
- ▶ Аналогия с моторной афазией у взрослых, выделение эфферентной и афферентной моторной алалии



▶ **психологическая концепция**

- ▶ **в основе возникновения алалии лежит недостаточность важных для развития речи неречевых функций: восприятия, памяти, мышления**
- ▶ **Р.Е. Левина характеризуя детей с моторной алалией, выделяла расстройства развития речи, связанные с нарушением у них:**
 - ▶ **слухового восприятия (слухового гнозиса по типу нарушения фонематического слуха),**
 - ▶ **зрительного (предметного) восприятия**
 - ▶ **и психической активности**

ЛИНГВИСТИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ

- ▶ Суть концепции связана с пониманием алалии как, прежде всего, языкового расстройства, и механизмы нарушения формирования у детей речезыковой системы рассматриваются в определенной мере отдельно от патогенетических факторов - пусковых механизмов ее возникновения.



Подход, сочетающий в себе
нейрофизиологическую, психологическую и
лингвистическую концепции понимания
механизмов алалии представлен в трудах В.К.
Орфинской.

- ▶ Характеризуя ту или иную форму алалии,
Орфинская подробно рассматривала как
именно проявляется речезыковое
недоразвитие

Согласно Орфинской, –

Первичные формы недоразвития языковых систем связаны с избирательной неполноценностью одного из двух важных для речи анализаторов – речедвигательного или слухового

Вторичные формы недоразвития языковых систем вызываются избирательной неполноценностью двигательного или зрительного анализаторов, а также избирательным нарушением межанализаторных связей

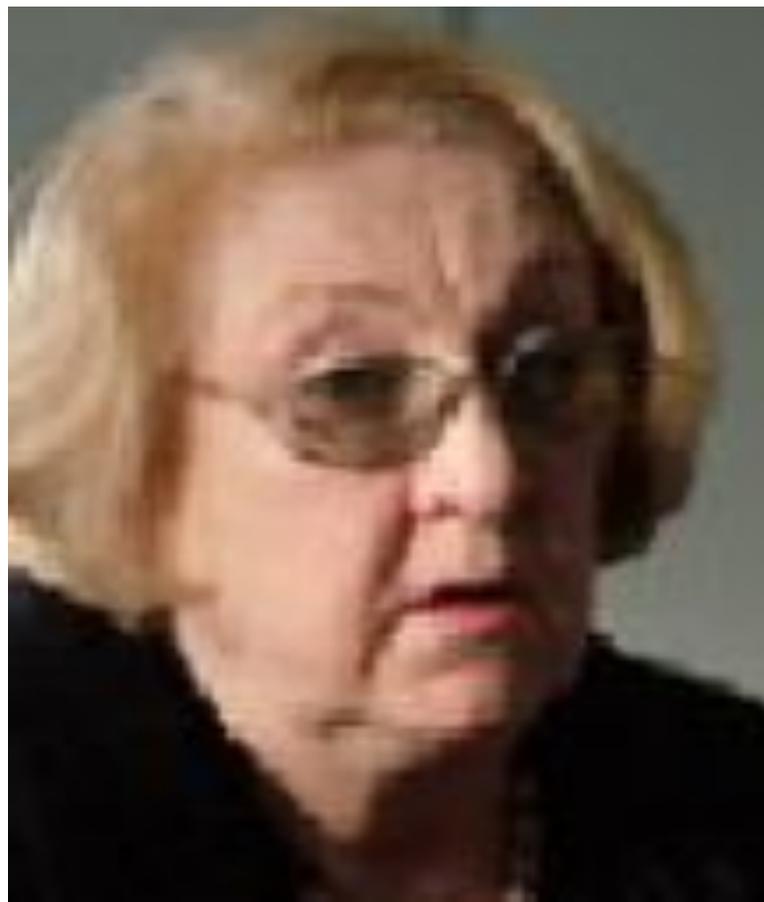
В.К. Орфинская выделила три группы форм алалий:

- Алалии с первичным недоразвитием языковых систем**
- Алалии, обусловленные вторичным недоразвитием языковых систем при ведущем агностико-апрактическом расстройстве, связанным с избирательным нарушением двигательного или зрительного анализатора**
- Алалии, связанные со вторичным недоразвитием языковых систем при ведущем нарушении общих речевых функций, связанным с избирательным недоразвитием межанализаторных связей.**

Лингвистическая и психолингвистическая концепции

**Лингвистический и психолингвистический подход
в представлен в исследованиях В.А. Ковшикова, Б.
М. Гриншпуна, В.К. Воробьевой, Е.Ф. Собонович**

Б.М Гриншпун и В.К. Воробьева





нейропсихологический подход в
рассмотрении механизмов алалии
охарактеризовала Т.Г. Визель

- ▶ Этот подход дает представления о нарушениях мозговой деятельности, приводящей к алалии
- ▶ К алалии приводят нарушения у детей проводящих нервных путей, связывающих между собой отдельные участки мозга

- ▶ Рассмотренные концепции не исключают, а дополняют друг друга, позволяют нам понимать алалию как сложное, неоднозначно по механизмам нарушения расстройство, ведущим признаком которого является нарушение овладения речевой системой

ТЕМА 2. Этиология алалии и клинико-психологические особенности дошкольников с алалией

Центральными в этиологии алалии являются биологические факторы

Ведущими причинами считают: патологию беременности и родов – 67%; интоксикации (алкоголизм, наркомания и другие заболевания родителей) – 8%; заболевания ребенка первого года жизни; генетические факторы

С.Ю. Бенилова:

- **Осложненное течение антенатального периода – 87,4 %;**
- **Осложненное течение интранатального периода – 80,3%;**
- **Осложнение неонатального периода – 52,3%;**
- **Заболевания на 1-м году жизни – 100,0%;**
- **Частые острые респираторно-вирусные инфекции (ОРВИ) – 32,4%;**
- **Соматические заболевания – 21,9%;**
- **Острые пневмонии – 14,2% ;**
- **Судорожный синдром – 8,4%;**
- **Количество детей, перенесших грипп – 8,0%;**
- **Оперативные вмешательства – 7,3%, из них:**
 - **нейрохирургические вмешательства – 2,0%;**
 - **Черепно-мозговая травма в возрасте 1 – 7 лет – 6,7%**

Вредности антенатального, интранатального неонатального и раннего постнатального периодов встречаются у детей с речевыми расстройствами в **75 – 85% случаев. Они представлены следующими осложнениями: токсикозами беременности, угрожающими выкидышами, резус-конфликтами, соматическими заболеваниями, недоношенностью, нейроинфекциями, травмами головы**

Точки зрения по вопросу локализации поражения мозга при моторной алалии

- 1. Для МА характерно диффузное поражение головного мозга стертого типа, (асфиксия, родовая травма). Повреждения носят билатеральный характер**
- 2. Допускается локальный характер поражения головного мозга. ЭЭГ детей с МА отмечают сниженную активность и патологический характер волн в некоторых областях мозга.**

Клинические особенности детей с алалией

Л.С. Цветкова -

у детей с перинатальной энцефалопатией в анамнезе следующие специфические нейропсихологические синдромы, отражающие функциональную незрелость различных отделов головного мозга:

- несформированность динамики двигательных и речевых процессов, возникающей при дисфункции премоторных отделов, их глубинных структур с вовлечением подкорковых образований;
- несформированность слухоречевой памяти и слухового восприятия, возникающей при дисфункции височных долей мозга, не только конвекситальных (поверхностных) , но и глубинных;
- несформированность оптико-пространственных и квазипространственных процессов (отражение пространства в речи), возникающей при дисфункции теменно-затылочных отделов мозга, не только конвекситальных но и глубинных

Для клинической картины системного нарушения речи, характерно:

- **снижение внимания, памяти и интеллектуальной деятельности;**
- **инертность психических процессов, особенно интеллектуальных;**
- **повышенная утомляемость и истощаемость при незначительных физических и психических нагрузках;**
- **трудность переключения активного внимания и его узость;**
- **разнообразные аффективные нарушения: 1) лабильность, раздражительность, возбудимость, 2) эйфорический фон настроения, чередующийся с дисфориями, 3) апатия и безразличие;**
- **расстройства волевой сферы: слабость побуждений, вялость или, наоборот, расторможенность поведения, болтливость, усиление примитивных влечений, повышенная психическая истощаемость;**
- **социальная дезадаптация (Е.И. Кириченко, В.В. Ковалев и др.).**

Положительные симптомы, позволяющие дифференцировать алалию от сходных по проявлениям состояний (аутизма, интеллектуальной недостаточности)

- **взгляд в глаза собеседника; осмысленность деятельности;**
- **любопытство; элементы исследовательского поведения;**
- **жесты; интонационное оформление лепета;**
- **коммуникативная окрашенность интонаций;**
- **сопереживание; чувство юмора**

Распространенность моторной алалии – на современном этапе неизученный вопрос.

Конец 20 века (80-90 гг.) – моторные алалии составляют 4% от дошкольников с речевой патологией.

В.А. Ковшиков (1984) среди детей дошкольного возраста страдающие алалией составляют примерно 1,0%.

По данным А.Н. Корнева среди всех детей с ТНР алалия встречается достаточно редко, в 2% случаев.

1988 г. - ОНР встречается у 5,4% детского населения в возрасте 6 лет (данные Ж.Т. Рахимовой).

**ТЕМА 3. Обследование безречевых детей:
психологический и лингвистический
аспекты**

Обследование **комплексное**: педиатр, невропатолог и/или психоневролог, офтальмолог, оториноларинголог, психолог, логопед, по показаниям, другие специалисты

- установить контакт

- подобрать дидактический материал (интерес- единственный

мотив взаимодействия с логопедом

- подготовить материал (задания), не требующий речевого ответа

- начать с игровых заданий на выявление особенностей состояния

неречевых функций.

Информативно наблюдение за ребенком в повседневной жизни

Обследование длительно - “понять” ребенка можно лишь в совместной деятельности, в ежедневном процессе коррекционной работы.

Логопедическое заключение - “алалия” формулируется только после сопоставления данных обследования всех специалистов, (и, желательно, не ранее первого этапа коррекционного воздействия).

Ориентировочный момент для логопеда -
определение состояния импрессивной речи (сначала без
целенаправленных заданий, в игровом общении с
ребенком)

Важнейший раздел обследования – состояние
невербального интеллекта

Невербальный интеллект (3 года –3,11) *По А.Н. Корневу*

1. **Пирамидка из 4-5 колец.**
2. **Формочки-вкладыши малоконтрастные.....**
3. **Матрешка 3-4-составная**
4. **Вкладыши Монтессори, доски Сегена (9 фигур)**
5. **Разрезные картинki по образцу (3 части)**
7. **Срисовывание круга, креста**
8. **Рисунок человека.**
9. **Модифицированная методика Вицлака**
10. **Группировка по цвету.**

Тонкая моторика

1. **Работа с мозаикой среднего калибра (5-6 мм).**
2. **Нанизывание 4-5 бусин диаметром 1 см на плотный шнур.**
3. **Элементарные навыки разрезания бумаги детскими ножницами**

Изучение неречевых функции включает также:

- 1. Ориентировку в окружающем пространстве. Показать «верх/низ», окно, дверь.**
- 2. Ориентировку на плоскости.**
- 3. Исследование праксиса позы при имитации движений (**
- 4. Способность к переключению движений. Повторить за взрослым по два движения.**
- 5. Исследование праксиса позы, возможность дифференцированных движений пальцев, способности к переключению при выполнении проб на мелкую моторику.**
- 6. Исследование орального праксиса.**
- 7. Исследование конструктивного праксиса.**
- 8. Исследование сформированности операций зрительно-пространственного анализа и синтеза и последовательной реализации конструктивной деятельности.**

Изучение невербальных компонентов коммуникации

1. Способность к подражанию. Копировать жесты и мимику.

2. Использование коммуникативно значимых жестов (да, нет, хочу, дай). Понимания жестов и выразительных движений (указательный жест, кивок головой, покачивание головой, приглашающий жест, жест отрицания).

3. Способность изображать и играть роль. - «Полетай как птичка», «Попрыгай как зайчик», «Потопай как мишка», «Идет слон», «Бежит собачка», «Крадется лиса».

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ

Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева **выделили несколько уровней понимания речи, которые могут быть выявлены у ребенка.**

- **Нулевой**: ребенок не воспринимает речи окружающих.
- **Ситуативный**: ребенок понимает просьбы, связанные с обиходным предметным миром. Знает имена близких, названия игрушек, часто используемых предметов.
- **Номинативный**: знает названия предметов (предметные картинки), но затрудняется назвать действия (сюжетные картинки). Не понимает вопросов косвенных падежей (чем? Кому?).
- **Предикативный**: знает названий многих действий, ориентируется в вопросах косвенных падежей, различает значения нескольких ранних в онтогенезе предлогов (положи на стол, в стол, около стола, под стол). Не различает грамматических форм слов.
- **Расчлененный**: различает изменения значений, вносимых отдельными частями слова – флексиями, приставками, суффиксами.

I. Исследование понимания слов

1. «Покажи предмет».
2. «Покажи картинку».

II. Понимание предложений, выполнение поручений

1. «Понимание просьб, вопросов с 1-2-3 действиями» (поставь цветок на подоконник, а машинку отдай маме).
2. Понимания вопросов косвенных падежей

III. Понимание различных грамматических конструкций.

1. Понимание конструкций с различными падежными формами.
2. Понимание предложных конструкций с предлогами *в, на, под, над, перед, за, из, около*.
3. Дифференциация единственного и множественного числа имени существительного.
4. Дифференциация глаголов с различными приставками.

5. Дифференциация уменьшительно–ласкательных суффиксов существительных.

6. Дифференциация мужского, женского и среднего рода прилагательных и существительных.

7. Дифференциация мужского и женского рода глаголов прошедшего времени.

8. Дифференциация единственного и множественного числа существительных и глаголов.

9. Понимание отношений между членами предложения.

IV. Понимание связной речи

Понимание ребенком несложных текстов. С показом картинки вместо речевого ответа

- **Типичные симптомы недоразвития речи при алалии**

- речь спонтанно не развивается

-характерны задержки в речи и её патологическое развитие

- нарушение всех сторон речи синтаксической, морфологической, лексической и фонематической, всех видов речевой деятельности

- отсутствует спонтанная компенсация речевого дефекта

- характерна низкая речевая активность.

- не развивается чувство языка

- стойкие трудности в назывании хорошо знакомых слов

- характерны языковые или слоговые замены искажают звукослоговую структуру слов (пропускают, переставляют, заменяют звуки, слоги).

- более всего страдает фразовая речь и связная речь.

- неполноценна коммуникативная функция речи

На всех этапах развития ребёнка с алалией происходит дезавтоматизация речевого процесса, недоразвитие динамического стереотипа речевой деятельности, не формируется произвольная речевая деятельность.

Ведущий показатель расстройства развития языкового механизма у детей с алалией - неусвоение изменений форм единиц языка. Овладевая со временем определенным (иногда относительно большим) набором языковых единиц (фонем, морфем, слов, синтаксических структур), они не овладевают оперативными правилами их функционирования в языковом механизме или же овладевают только самыми легкими для усвоения правилами (В.А. Ковшиков).

В.А. Ковшиков выделил три степени нарушения речезыковой системы у дошкольников с МА.

Первая степень. В экспрессивной речи используется ограниченное число слов (однословных предложений) и звуков-псевдослов (звуков-псевдопредложений).

Основным средством коммуникации выступают экспрессивные компоненты интонации, жестовая речь, звукоподражания, звуковые жесты и неречевые звучания, такие как крик, писк, смех и т. п.

Вторая степень.

Активный словарь ограничен. Процесс поиска слов нарушен, что приводит к отсутствию в речи слов или к их заменам.

Дети обладают довольно большим числом звуков, но звуки часто заменяются, пропускаются и переставляются.

В речи изобилуют перестановки слогов,

Дети используют однословные и двухсловные предложения.

Системы словоизменения и словообразования не функционируют или находятся в «зачаточном» состоянии. Резко выражен аграмматизм.

Широко используются невербальные средства коммуникации.

Третья степень.

Активный словарь относительно велик, но сохраняются трудности поиска и выбора нужного слова, что приводит к заменам слов.

Слоговая структура слов включает разные типы слогов, но наблюдается стремление к упрощению слога. Повторы, перестановки и пропуски слогов.

У большинства детей сформированы все или почти все звуки (часть из них произносится искаженно), однако в речи они постоянно заменяются, переставляются и пропускаются.

Дети могут употреблять многословные предложения различных типов и конструкций. Но во многих случаях они деформируются.

Особенности нарушения развития фонетико-фонематической системы языка у детей с алалией

Характерны дефекты формирования звуковых образов слов

Фонологические структуры слов долго не автоматизируются.

Фонетический облик слов нестабилен и ошибки носят нерегулярный характер. Каждый раз слово как бы заново конструируется из слогов и фонем.

Корнев такой дефект называет вербальной диспраксией.

Клиницисты связывают данное нарушение с расстройством артикуляционного кинестетического и динамического праксиса.

Нарушение развития лексики у детей с моторной алалией

лексические нарушения при алалии связаны не спонятием стоящим за словом, а с процессом поиска слова

Вербальные замены:

- Замены слов на основе звукового сходства**
- Замены на основе семантического сходства**
- Замены названий одной части другой**
- Вместо названия слова даётся**
- Замены слов звукоподражаниями**
- Возможны замены слов мимикой, артикуляторной речью**

Может наблюдаться сужение или расширение значений слов

Нарушение развития грамматического строя речи у детей с алалией резко выражено, имеет стойкий характер, проявляется в виде морфологического и синтаксического аграмматизма

Морфологические нарушения.

Для словоизменения характерно:

- неверное согласование в числе, роде
 - стремление к генерализации и упрощению грамматических форм, нерегулярные формы (атипичные) подводятся под регулярные
- Нарушена парадигма склонения.

Много ошибок в глагольных формах:

- замены формы определённого лица и числа неопределённой формой или глагольной основы
- смешение окончаний глаголов при изменении по лицам и числам
- пропуск возвратной частицы -ся;
- не учитываются изменения в слове при спряжении
- дети не овладевают категориями времени, особенно будущим временем

В процессе словообразования

дети с моторной алалией допускают грубые нарушения морфологической структуры слова в целом: используют несоответствующие суффиксы и приставки.

- при образовании существительных дети могут использовать суффикс существительного и окончание прилагательного («песочинкая» вместо песчинка), при образовании прилагательных теряют его суффикс, но воспроизводят окончания («томатый» вместо томатный).

Е.Ф. Собонович: у детей не формируется связь между звукокомплексом, соответствующим морфеме, и ее значением. Усвоенные морфологические элементы (окончания, суффиксы, приставки) используются хаотически и нерегулярно.

II. Синтаксические нарушения

Нарушения на уровне предложений:

Используют однословные предложения, даже когда овладеют словарем обиходных слов.

Ограничен набор используемых типов предложений в основном употребляются простые побудительные и повествовательные (нераспространённые).

Число синтаксических конструкций ограничено, преобладают односложные.

Наблюдается тенденция к отнесению сказуемого в конец предложения, (руки моет), к постпозиции определяющего члена конструкции (кубик большой).

Характерен частый пропуск какого-либо члена синтаксической конструкции, нередко сказуемого

Пропуск предлогов и союзов, ошибки их использования.

Ограничен набор синтаксических связей, преобладает сочинительная связь.

▶ Н.Н. Трауготт:

при всем несовершенстве техники речи, при наличии грубого искажения слов и недостаточной сформированности морфологической системы словоизменения, фраза у одних детей с моторной алалией интонационно выразительна, имеет логическое удаление и в общем представляет собой ритмическое целое. У других - характеризуется тем, что эти дети говорят отдельными словами с равномерными паузами, не выделяя интонаций окончания мысли, не делая логических ударений



Нарушения на уровне связной речи

- Для развёрнутых связных высказываний характерно полное или частичное отсутствие слов – предикатов.
- Ограниченное и неправильное употребление средств связей, предложений в тексте.
- Высказывания детей недостаточно развёрнуты, характерны пропуски частей сюжета, нарушение логических связей вне ситуаций текста или высказывания малопонятны слушателям.
- Даже, когда дети с алалией овладевают связной речью (соблюдают последовательность, выделяют существенное, передают разного рода отношения), их высказывания, как правило, характеризуются неполнотой, нераспространённостью, неконкретностью.-

**Организация и направления логопедической
работы по развитию у детей базовых звеньев
психической деятельности, структурного,
функционального и когнитивного компонентов
речезыковой системы**

В систему базовых составляющих психического развития нейропсихологи включают:

- произвольность психической активности,
- пространственно-временные представления,
- базовую аффективную (эмоциональную) регуляцию

Эти функции являются *первичными* по отношению ко всем высшим психическим функциям

Произвольность психической активности или *регуляторный*

фактор развития, занимает первое место в развитии психической сферы ребенка.

Началом регуляторного фактора является формирование движения.

В целом структуру произвольности психической активности представляют в следующем виде:

- 1-й уровень - произвольность сенсомоторной активности;
- 2-й уровень - произвольность регуляции ВПФ;
- 3-й уровень - произвольность эмоциональной регуляции.

Формирование пространственно-временных

представлений ребенка тесным образом с двигательной активностью, ее функциональной организацией

В коррекционной работе с детьми дошкольного возраста важны 3 основных уровня.

1-й уровень. Овладение пространством собственного тела.

Подуровнями являются:

- ощущения, идущие от проприоцептивных рецепторов (мышечное чувство, ощущение тела) напряжение - расслабление;
- ощущения, идущие от внутреннего «мира» тела (голод, сытость);
- ощущения от взаимодействий тела с внешним от него пространством (ощущение границ собственного тела, напр. – положение на руках у взрослого)

2-й уровень. Пространственные представления о взаимоотношении внешних объектов и тела (по отношению к собственному телу). Его подуровни:

- топологические представления (представления о том, где находится тот или иной предмет);

- координатные представления: о нахождении предметов с использованием сочетания «верх-низ», с понятием «с какой стороны» (от тела);

- метрические представления (представления, насколько далеко находится предмет).

В итоге развивается целостная картина мира, структурно-топологические представления)

3-й уровень. Уровень вербализации

пространственных представлений.

Возникает на определенном этапе речевого развития, когда у ребенка вначале в импрессивном, затем в экспрессивном плане появляется возможность вербализации представлений 2-го уровня.

Существует последовательность появления в речи

- 1) обозначений топологического плана,
- 2) позже - координатных и метрических обозначений.

Появление этих представлений на вербальном уровне соотносится с развитием движений.

То есть предлоги, обозначающие представления об относительном расположении объектов появляются в речи ребенка позже, чем более ранние представления (верх, низ, близко, далеко и т.п.)

Третьей базовой составляющей формирования психической деятельности в онтогенезе является базовая аффективная регуляция. Она лежит в основе психической деятельности ребенка

Ее уровни:

Уровень полевой реактивности - участвует в решении задач адаптации организма к внешнему миру

Уровень аффективных стереотипов - одной из его задач является регуляция процесса удовлетворения витальных потребностей, упорядочение психосоматических ощущений

Уровень аффективной экспансии - приспособительной, смысловой задачей этого уровня является овладение неизвестной ситуацией; поиск путей преодоления трудностей. Этот уровень позволяет ребенку адекватно оценивать свои силы, рождает потребность в столкновении с препятствием, а также дает информацию о границах собственных возможностей.

Уровень эмоционального контроля - смысловой задачей этого «главенствующего» уровня является налаживание эмоционального взаимодействия с другими людьми: формирование правил, норм взаимодействия с ними. Формируется самоощущение, окрашенное эмоциональными оценками других людей, и создаются предпосылки развития самооценки

**Произвольная регуляция и
пространственные представления
- приоритетные для познавательной
деятельности ребенка**

Функциональный и когнитивный компоненты речевой системы

Выделяют три основные функции речи (речевой системы): коммуникативную, регулирующую и программирующую.

Коммуникативная функция речи обеспечивает общение между людьми с помощью языка.

Регулирующая функция речи играет важную роль в развитии произвольного, волевого поведения.

Программирующая функция речи выражается в построении смысловых схем речевого высказывания, грамматических структур предложений, в переходе от замысла к внешнему развернутому высказыванию.

Когнитивный компонент речевой системы - заключается в том, что она является одним из средств познания, приобретения знаний, а также инструментом для организации, переработки, хранения, передачи, и порождения информации.

Основными структурными компонентами языковой системы являются звуковой состав, словарь и грамматический строй

Развитию этих компонентов посвящено основное содержание логопедической работы

Содержание логопедической работы с детьми рассмотрим *на примере младшего дошкольного возраста*

Ведущие направления педагогической работы:

- **Воспитание у детей интереса к окружающему, познавательной потребности и активности. Расширение и систематизация знаний детей об окружающем.**
- **Формирование базисных для психического и речевого развития функций и межфункционального взаимодействия.**
- **Совершенствование ориентировки в предметной среде, представлений о свойствах предметов, взаимосвязях предметов и действий, расположении и перемещении предметов в пространстве, их количестве, особенностях действий и движений, динамических свойствах.**
- **Воспитание внимания к речи и расширение объема понимания речи.**
- **Воспитание общих речевых навыков.**
- **Накопление и активизация словаря, развитие его смысловой стороны.**

- **Усвоение детьми продуктивных и простых по семантике грамматических форм слов и словообразовательных моделей.**
- **Овладение простыми структурами предложений в побудительной и повествовательной форме.**
- **Овладение разговорной (ситуативной) речью в общении друг с другом и со взрослыми.**
- **Стимуляция спонтанной речевой деятельности детей, инициативной речи, потребности задавать вопросы.**
- **Формирование организующей роли речи в поведении детей и их взаимоотношениях с окружающими.**
- **Сглаживание негативных черт в поведении и во взаимоотношениях детей с окружающими, преодоление поведенческих стереотипов и расширение поведенческого репертуара.**
- **Знакомство детей с эмоциональными проявлениями, связанными с оценкой и результатом поступка или деятельности, с эмоциональным состоянием**

Развитие в логопедической работе базисных функций и межфункционального взаимодействия

1. Совершенствование навыка активного зрительного восприятия объекта. Узнавание объекта, выделение из ряда других. Различение объектов по величине (большой – маленький), по цвету (черный, белый, красный, желтый, синий, зеленый), по форме (круг, квадрат, треугольник).

Развитие зрительного внимания и памяти на материале парных и разрезных картинок. Соотнесение формы и цвета со словом.

Развитие целостного восприятия изображенных на картинках ситуаций параллельно с развитием наглядно-образного мышления.

2. Формирование пространства собственного тела. Формирование у детей способности чувствовать части тела, умения управлять ими и называть их. Формирование правильной осанки и навыка правильного положения головы параллельно с выработкой правильного (диафрагмально-реберного) дыхания. Соотнесение частей тела с их названием.

Воспитание умения выполнять произвольные движения рук, ног, головы, глаз, языка, пальцев и кистей рук по подражанию и по словесной инструкции (отдельные, попеременные и последовательные движения). Согласование дыхания с движением (на вдохе и выдохе). Развитие двигательной подражательности.

Совершенствование навыков манипуляции с предметами, игрушками. Развитие умения узнавать предметы на ощупь.

Развитие в общей и ручной моторике праксиса позы (кинестетической организации движений) на материале отдельных движений с опорой на подражание и восприятие словесной инструкции

Развитие в общей и ручной моторике динамической (кинетической) организации движений при выполнении последовательно организованных движений. Обучение детей переключению с одного действия на другое по словесной инструкции. Развитие координации движений, чувства двигательного ритма, ориентации в пространстве при движении (притопывания, прихлопывания, ходьба, маршировки).

Развитие артикуляционной моторики и мимических движений с помощью статических и динамических упражнений, мотивированных интересом («Сказка о веселом язычке», «Сказка о гномиках»), выполняемых с опорой на подражание и словесную инструкцию.

Развитие речевой регуляции движений и предметных действий.

Развитие двигательной памяти. Закрепление связи действий и движений с глаголами.

3. Развитие слухового восприятия. Совершенствование умения различать неречевые звуки и соотносить их с соответствующей картинкой, игрушкой, ситуацией. Развитие умения определять местонахождение источника звука, различать тихое и громкое звучание, быстрое – медленное по темпу. Формирование слухового внимания и выработка реакции на звуковой и речевой сигнал. Воспитание умения вслушиваться в речь, различать тихую и громкую речь.

Развитие навыка слушания. Развитие слухоречевой памяти при восприятии инструкций, прослушивании художественных произведений.

4. Развитие сенсомоторных взаимодействий: слухового и зрительного восприятия, движения, вокализации. Развитие наглядно-действенного мышления путем совершенствования предметно-практических манипуляций.

5. Формирование у детей основных структурных компонентов бытовой и игровой деятельности (мотивационно-ориентировочного, операционального, регуляционно-оценочного) с опорой на восприятие речи взрослых, комментирующей деятельность. Развитие умения следовать речевой инструкции. Формирование и автоматизация поведенческих и речевых алгоритмов в бытовой и игровой деятельности. Формирование элементарных навыков самооценки в деятельности.

Содержание работы над речезыковой системой

Развитие общих речевых навыков

- 1. Работа над дыханием и правильной осанкой:**
- 2. Развитие слухового восприятия, внимания. Развитие восприятия речи**
- 3. Развитие речевой моторики, мимических движений:**
- 4. Развитие произносительных качеств речи:**
- 5. Работа над голосом:**
- 6. Развитие восприятия интонации на материале гласных**

Развитие импрессивного и активного словаря

1-й период: Уточнение у детей образа слова на эмоционально-образной основе, с опорой на манипуляции с предметом и на комплекс ощущений (зрительных, слуховых, тактильных, двигательных, обонятельных, вкусовых).

Закрепление понимания значений слов в ситуативной и предметной соотнесенности.

Закрепление умения соотносить предметы, действия, качества с их словесным обозначением.

Актуализация слов в речи с учетом возможностей детей, без специальных требований к реализации слоговой структуры и звуконаполняемости слов.

2-й период:

Формирование дифференциации антонимических отношений слов разных частей речи.

Обучение группировке предметов по заданному признаку: размеру (большой, длинный, высокий); цвету (красный, синий, зеленый); форме (круг, квадрат, треугольник); количеству (много, мало, один, два).

Актуализация слов в речи с учетом возможностей детей.

Фиксация внимания детей на правильном воспроизведении звукослоговой структуры слов, демонстрируемым взрослым при допущенных детьми ошибках.

3-й период:

Преодоление диффузии значений слов.

Развитие умения узнавать предметы по их описанию и называть основные признаки предметов.

Сравнение предметов по длине, ширине, высоте с опорой на наглядность (длиннее, короче, шире, уже; одинаковые по длине...).

Соотнесение групп предметов по количественному признаку (один, много, мало, больше, меньше, одинаково, поровну).

Развитие ориентировки в схеме собственного тела, в пространстве, на плоскости (вверху, внизу, спереди, сзади, рядом)

Развитие ориентировки во времени суток.

Актуализация слов в речи (стимуляция к произнесению) и коррекция ошибок воспроизведения звукослоговой структуры с учетом возможностей детей.

Конкретное содержание разберем без опоры на

слайды

Развитие грамматического строя речи

1-й период: Формирование способности дифференцировать структурные элементы слова, понимать смысл сказанного, ориентируясь на грамматические формы слов. Дифференциация в импрессивной речи продуктивных форм словоизменения и словообразования, грамматических конструкций, наиболее типичных и часто встречающихся в разговорной (диалогической) речи.

Развитие навыка самостоятельного использования грамматических форм словоизменительных и словообразовательных моделей с опорой на демонстрацию действий, предметные и сюжетные картинки, ситуацию.

2-й период: Развитие способности дифференцировать структурные элементы слова, понимать смысл сказанного, ориентируясь на грамматические формы слов. Дифференциация в импрессивной речи продуктивных форм словоизменения и словообразования, грамматических конструкций.

Развитие навыка самостоятельного использования грамматических форм словоизменительных и словообразовательных моделей. Стимуляция использования усвоенных слов и грамматических форм слов в предложениях.

3-й период: Дифференциация в импрессивной речи продуктивных форм словоизменения и словообразования, грамматических конструкций.

Развития навыка самостоятельного использования грамматических форм словоизменительных и словообразовательных моделей.

Стимуляция использования усвоенных слов и грамматических форм слов в словосочетаниях и предложениях.

Содержание разберем без опоры на слайды

Литература к семинару:

- Артемова Е.Э., Басова А.А. К вопросу изучения алалии как дизонтогенеза речевого развития // *Universum: Психология и образование : электрон. научн. журн.* 2016. № 3-4 (22) . URL: <http://7universum.com/ru/psy/archive/item/3039>
- Белова-Давид Р. А. К вопросу систематизации речевых расстройств у детей // *Нарушение речи у дошкольников.* – М.: Просвещение, 1969. – С.11-47
- Бенилова С. Ю. Сравнение клинико-anamnestических данных у дошкольников с дисфазией и афазией развития / С. Ю. Бенилова // *Логопедия сегодня.* — № 1 (23). – М., 2009.
- Визель Т.Г. Нарушения приобретения речевых навыков и их распад (теоретический аспект) // *Вестник угроведения №2 (21) 2015.* – С. 149-162.
- Визель Т.Г. *Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов.* -- М.: АСТАстрель Транзиткнига, 2005.- 384 с.

- Гельнитц Г. Особенности развития при энцефалопатиях в детском и юношеском возрасте // Проблемы постнатального соматопсихического развития. – М., 1974. – С. 235–262.
- Гордеева Т. Г. Регулирующая функция речи и произвольное поведение детей // Молодой ученый. - 2013. - №8. - С. 391-393. - URL <https://moluch.ru/archive/55/7588/> (дата обращения: 11.05.2018).
- Забрамная С.Д. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей : пособие для психол.-мед.-пед. комис. - М.: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2005. - 32 с
- Зайцева Л.А. Обследование детей с речевой патологией. Методические рекомендации. - Мн.: НМЦентр, 1994. - 20 с.
- Кириченко Е. И. Недоразвитие речи у детей // Вопросы клиники и дифференциальной диагностики алалии / Учебное пособие. – М., 1977. – 12 с.

- **Ковалев В. В. Расстройства речи в детском возрасте с позиций психического дизонтогенеза / В. В. Ковалев // Проблемы патологии речи : тез. всесоюз. симп., Москва, 16 - 21 окт. 1989 г. - М., 1989. - С. 5 - 6.**
- **Ковщиков В.А. Экспрессивная алалия. - М.: Институт общегуманитарных исследований. М.: В. Секачев, 2001. - 96 с.**
- **Корнев А.Н. Основы логопатологии детского возраста. Клинические и психологические аспекты. СПб.: Речь, 2005. - 380 с.**
- **Логинова Е.А. Развитие речи и профилактика речевых нарушений // Программа воспитания и обучения дошкольников с ЗПР. – СПб.: ЦДК проф. Л.Б. Баряевоц, 2010. – 415 с.**
- **Мастюкова Е.М. Клинические виды общего недоразвития речи // Логопедия: преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Издательство: АРД ЛТД Год: 1998. – 320 с. – С 12-19.**

- **Методы обследования речи детей. Пособие по диагностике речевых нарушений / под общ. ред. Г.В. Чиркиной. - 4-е изд., доп. - М.: АРКТИ, 2010. – 239с.**
- **Орфинская В. К. Принципы построения дифференциальной методики обучения алаликов на основе лингвистической классификации форм алалии. «Ученые записки ЛГПИ им. А. И. Герцена», т. 256, 1963. -С. 241–269.**
- **Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста : метод, пособие: с прил. альбома «Нагляд. материал для обследования детей / под ред. Е.А. Стребелевой. - М.: Просвещение, 2004. - 164 с.**
- **Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога. М.: АРКТИ, 2000. - 208 с.**
- **СеменовичА. В., Умрихин С.О. Пространственные представления при отклоняющемся развитии. – М.: Медицина, 1997. – 85 с.**

- Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. - М.: Академия, 2002. - 232 с.
- Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: Учебное пособие. -М.: Генезис, 2007. - 474 с.
- Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции : (дети с нарушением интеллекта и мотор. алалией) / Е.Ф. Соботович. – М. : Классикс стиль, 2003. – 160 с.
- Трауготт Н. Н. Как помочь детям, которые плохо говорят. - СПб.: Смарт, 1994. – 59 с.
- Тумаева Т.С., Балыкова Л.А., Пиксайкина О.А. Роль негативных факторов антенатального и интранатального периодов в формировании дезадаптации новорожденных из группы высокого риска URL: <https://www.lvrach.ru/2014/09/15436044/>

- **Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Чиркина Г.В. Коррекция нарушений речи. Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития у детей // Программы для дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида. - М.: Просвещение, 2017. – 207 с.**
- **Цветкова, Л. С., Котягина, С. И. Особенности формирования психической деятельности у детей с резидуальной энцефалопатией: нейропсихологическое исследование // «А.Р. Лурия и психология 21 века» / Вторая международная конференция, посвященная 100-летию со дня рождения А.Р. Лурия / Тезисы докладов / Под ред. Т.В. Ахутиной, Ж.М. Глозман, Д. Таппера. – М.: АНО «Учебно-методическое объединение «Инсайт», 2002. – 211 с.**
-