

«Особенности речевых нарушений у детей с алалией»

Теплова Наталья Владимировна, учитель-
логопед

МБОУ «ССШ №2»

гпСеверо-Енисейский, Красноярский край

Алалия –отсутствие или недоразвитие речи, вследствие органического поражения коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка в возрасте до 3 лет, при нормальном слухе и достаточном уровне интеллекта.

Это системное полиморфное нарушение, при котором нарушаются все компоненты речи: фонетико-фонематическая сторона, лексико-грамматический строй.



Классификация (по В.А. Ковшикову)

- Экспрессивная (моторная) алалия: аффертная, эффертная
- Импрессивная (сенсорная) алалия
- Смешанная (сенсомоторная или мотосенсорная) алалия

Моторная алалия

В основе возникновения лежит раннее органическое поражение коркового отдела речедвигательного анализатора. В этом случае у ребенка не развивается собственная речь, однако понимание чужой речи остается сохранным



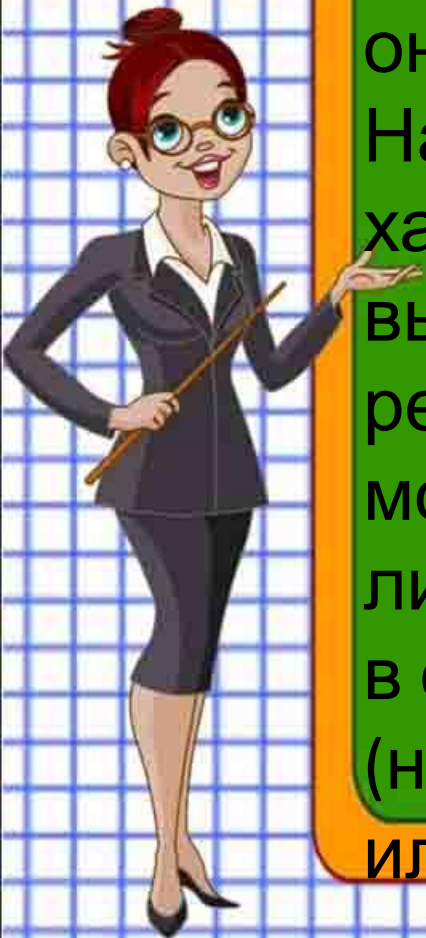
Сенсорная алалия

Возникает при поражении коркового отдела речеслухового анализатора(центра Вернике, задней трети верхней височной извилины). При этом нарушается высший корковый анализ и синтез звуковой речи и, несмотря на сохраненный физический слух, ребенок не понимает речь окружающих.



Речевые симптомы моторной алалии

1. Дети имеют достаточные произносительные возможности, но они не способны ими пользоваться. Нарушения носят фонематический характер, у них нарушена операция выбора звука для оформления речевого высказывания. В речи моторных алаликов изобилуют литеральные парафазии (замена звука в слове на другой), персеверации (навязчивое воспроизведение звуков или слов), элизии (выпадение звуков).



Речевые симптомы моторной алалии

2. Так же имеются нарушения смысловой стороны речи. В пассивном словаре у этих детей слов значительно больше чем они используют в активной речи. Наблюдается преобладание предметного словаря, в то время как глагольный словарь резко ограничен, как понимание глаголов, так и использование в речи.



Речевые симптомы моторной алалии

3. Дети заменяют одни слова другими, близкими по смыслу входящими вместе с ними в одно ассоциативное поле, например, вместо слова стол говорят стул и т. д. В речи могут наблюдаться контаминации, когда ребёнок в речи объединяет слоги, относящихся к разным словам, в одно слово например — трашет — трактор пашет



Речевые симптомы моторной алалии

4. Нарушение грамматического строя речи проявляется в неправильном согласовании слов по числу, роду, падежу, времени. Дети опускают в речи предлоги. Обращенную речь большинство моторных алаликов понимают на номинативном уровне (знают в основном названия предметов).



Речевые симптомы сенсорной алалии

1. Отмечается невнимательность к звукам, они могут слышать тихие звуки, а могут совсем не реагировать на звуковые раздражители, с большим трудом заучивают отдельные слова и с трудом удерживают их в памяти, их пассивный словарь обогащается медленно, возникает разрыв между называемым предметом и пониманием слова, его обозначающего.



Речевые симптомы сенсорной

2. **апаии** Иногда дети лучше воспринимают речь окружающих утром — после сна рабочая функция коры мозга выше, а к вечеру по мере нарастания утомления понимание речи такими детьми значительно ухудшается. Реже происходит наоборот, дети лучше воспринимают речь вечером, когда после ночного сна действует тормозной фон, а к вечеру, восприятие несколько улучшается, клетки мозга в включают в рабочий ритм



Речевые симптомы сенсорной алалии

3. увеличение громкости обращенной речи не улучшает понимание. Сильные раздражители вызывают за пределами охранительного торможения в коре головного мозга, и недоразвитые клетки выключаются из деятельности.

Тихая спокойная речь воспринимается ребёнком значительно лучше, чем громкая речь, крик. Использование слуховых аппаратов, у сенсорных алаликов не улучшает восприятие речи, в то время как у слабослышающих функция восприятия значительно улучшается.



Речевые симптомы сенсорной алалии

4. Часто присутствует гиперacusия (повышенная чувствительность к звукам, безразличным для окружающих: шум сминаемой бумаги, звук капающей воды, тихий скрип и т. д). Дети воспринимают эти звуки обостренно, и очень болезненно на них реагируют: проявляют беспокойство, плачут, жалуются на боль в ушах и голове, на другие неприятные ощущения.



Речевые симптомы сенсорной

5. **аплазии** обладают высокой речевой активностью. У них наблюдается логорея- «словесный салат» — ребенок бессвязно воспроизводит все известные ему слова. Не улавливая смысла, ребенок проговаривает, отражая как эхо, слова и словосочетания, услышанные им ранние или в данный момент. Произнесенные таким образом слова и словосочетания не осмысливаются и не закрепляются. С упоением слушает собственную речь, интонацию своего голоса. Речь сопровождается живой мимикой и жестами, имеет выразительную интонацию.



Речевые симптомы сенсорной алалии

6. Не способны контролировать собственную речь. Высказывания ошибочны по форме и не точны по содержанию, часто бывает трудно понять, о чем так горячо он говорит. Обильно присутствуют парафразии (замены), элизии (пропуски звуков, частей слова) персеверации, контаминации (части разных слов соединяются друг с другом).

В целом, речь ребенка – это повышенная речевая активность на фоне пониженного внимания к речи окружающих и отсутствия контроля за своей речью. Грубо нарушенная речь при сенсорной алалии не может использоваться как средство общения



Речевые симптомы сенсорной алалии являются регулятором и саморегулятором поведения и деятельности такого ребенка. **Итог таков, что у детей с сенсорной алалией нарушена не сама возможность развития речи, а преимущественно возможность обучаться речи на основе слуха, что является ведущим фактором в определении специфики коррекционной работы с этой категорией детей.**



Пути логопедического

воздействия

- 1) создание эмоционально – положительной атмосферы располагающей ребенка к общению.
- 2) поэтапность формирования любого действия или навыка.
- 3) создание механизма речевой деятельности:
 - формирование мотива (цели высказывания), ее сохранение и развитие.
 - формирование внутренней программы высказывания.
 - отбор лексико – грамматических средств.

Логопедическое воздействие направлено на развитие всей речевой системы: на расширение , уточнение и активизацию речевой системы, формирование грамматического строя речи, развитие фонематических процессов , коррекцию звукопроизношения, развитие связной речи.



Литература:

Р.Е. Левина « Опыт изучения не говорящих детей алаликов» М; « Просвещение», 1951 г.

Р.Е.Левина « Теория и практика логопедии» М; «Просвещение»,1951г.

В.В.Ковалев « Психиатрия детского возраста».

Л.С.Волкова, В.И.Селиверстов « Хрестоматия по логопедии» Владос, 1997г.

Л.С.Волкова, С.Н.Шаховская « Логопедия.Учебник для ВУЗов»М; Владос, 2002г.

Е.М. Мастюкова « Основы психоневрологического понимания ОНР», Хрестоматия.М,1966г.

Н.Н.Кузьмина « Работа с детьми с моторной алалией»,М. « Просвещение»,1975г.

И.Ю. Миноченкова. Алалия. Основные направления и содержание коррекционно-педагогической работы // Молодой ученый. — 2016. — №9. — С. 1149-1154. — URL <https://moluch.ru/archive/113/29092/> (дата обращения: 22.01.2020).