

**ФОРМИРОВАНИЕ
КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ ОЩУЩЕНИЙ
И ТОНКОЙ МОТОРИКИ ПАЛЬЦЕВ
РУК ПРИ ОНР
(МОТОРНОЙ АЛАЛИИ)**

○ **Общее недоразвитие речи**

○ *Клинические виды общего недоразвития речи*



- ◎ Моторная алалия - системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций порождения высказываний при относительной сохранности смысловых и сенсорных операций.

Этиология алалии

Пренатальный период	Натальный период	Постнатальный период
<ul style="list-style-type: none">•Интоксикации•Хронические заболевания матери•Нарушение кровообращения плода•Угрозы выкидыша•Ушибы и падения матери с травматизацией плода•Врожденная отягощенность (болезни родителей)	<ul style="list-style-type: none">•Неудачное применение средств родовспоможения•Затяжные или стремительные роды•Рождение ребенка с родовой опухолью, гематомой•Асфиксия новорожденного	<p>Биологические факторы:</p> <ul style="list-style-type: none">•Ранние травмы головы•Инфекции•Длительно текущие соматические заболевания <p>Социальные факторы:</p> <ul style="list-style-type: none">•Недостаточность речевых и интеллектуальных контактов•Конфликтные отношения в семье•Среда, состоящая из лиц с речевой патологией•Неправильные методы воспитания

- Речевая симптоматика: выражена обширно, разнообразно, что обусловлено системностью нарушения речи при алалии. Страдают все стороны речи. При любой форме алалии нарушается как импрессивная, так и экспрессивная речь. У детей с алалией своеобразно протекает развитие речи, даже если речь начинает развиваться самостоятельно, она не складывается в систему, ребенок усваивает лишь отдельные фрагменты этой системы, не постигая в своем практическом опыте всех языковых закономерностей. Выраженное недоразвитие речи ребенка проявляется во всех компонентах.

- Фонетическая сторона речи: не формируется звуковой состав речи, характерно грубое искажение звукослоговой структуры слов, не развиты фонематические функции (ребенок длительное время затрудняется с дифференциацией звуков).
- Лексика: очень бедная, пополняется медленно, характерны замена слов по различным признакам, трудности актуализации словаря.
- Грамматический строй: дети медленно, дефектно овладевают словоизменением и словообразованием, используют простую фразу, в речи выраженные стойкие аграмматизмы. Сложными синтаксическими конструкциями дети самостоятельно не овладевают.

КЛАССИФИКАЦИИ АЛАЛИИ

- **Психологическая.** (Р.Е. Левина 1951 г.) выделила три группы детей - алаликов:
 1. с неполноценным слуховым (фонематическим) восприятием;
 2. С нарушением зрительного (предметного) восприятия;
 3. С нарушением психической активности.

- М. Зеeman (1962) подразделяет центральные расстройства речи детского возраста на **экспрессивные дисфатические нарушения** с типичными признаками моторных нарушений и сохранным пониманием обращенной речи и **рецептивные дисфатические нарушения** с преобладанием сенсорных расстройств.

○ Лингвистическая (В.К. Орфинская 1963)

выделив по ведущему типу нарушения языковых систем 10 форм алалии: 4 формы моторной, 4 формы сенсорной недостаточности и 2 формы, связанные с двигательными - зрительными расстройствами, лежащими в основе недоразвития речи.

Психолингвистическая (Е.Ф.Собботович 1985)

1. Алалия с преимущественными нарушениями усвоения парадигматической системы языка;
2. Алалия с преимущественными нарушениями синтагматической системы языка.

В.А. Ковшиков 1985 г.:

1. Импрессивная (сенсорная)
2. Экспрессивная (моторная)

Алалия

```
graph TD; A[Алалия] --> B[Моторная (экспрессивная)]; A --> C[Сенсорная]; A --> D[Сенсомоторная]; B --> E[Эфферентная моторная]; B --> F[Афферентная моторная];
```

Моторная
(экспрессивная)

Сенсорная

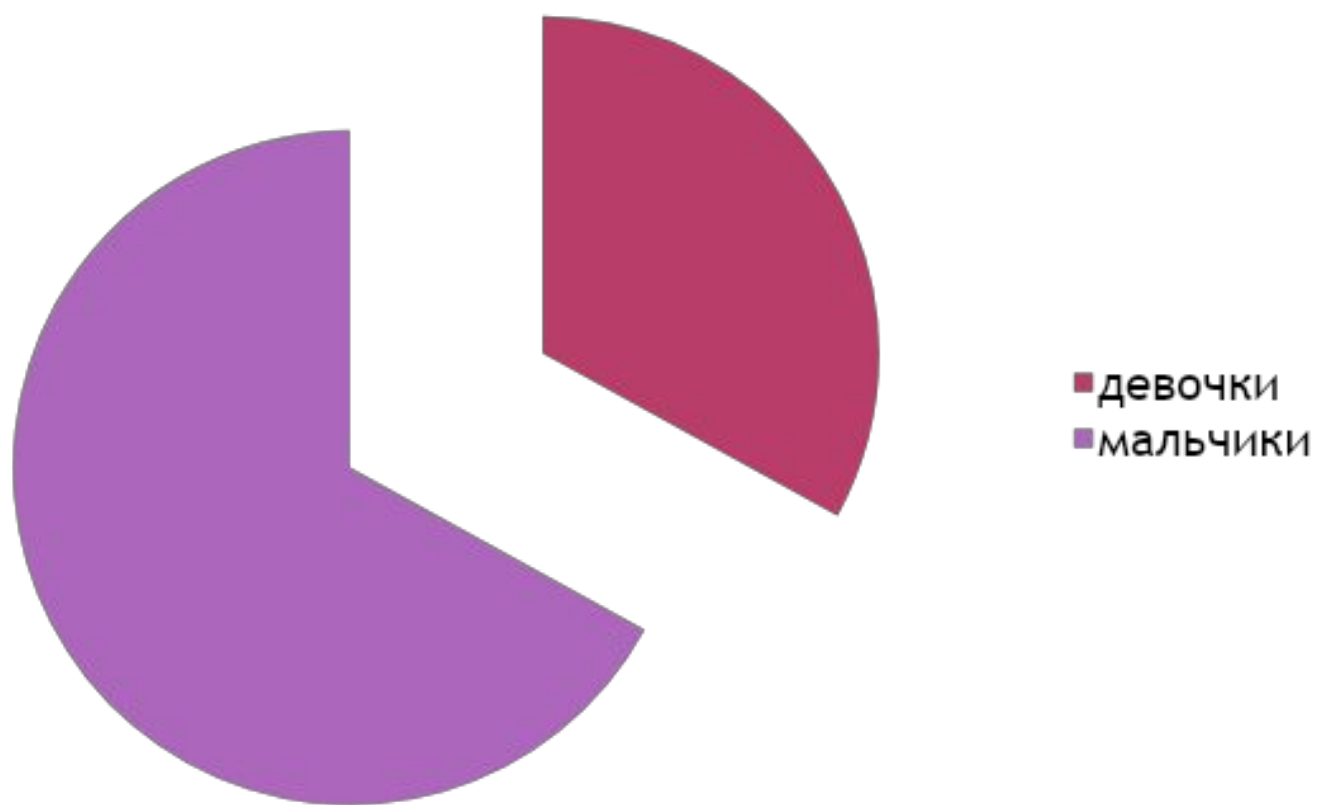
Сенсомоторная

Эфферентная
моторная

Афферентная
моторная

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АЛАЛИИ

дети дошкольного возраста



СИСТЕМА КОРРЕКЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ МОТОРНОЙ АЛАЛИИ

Комплексная системная работа над речью и личностью в целом

Речь:

1. Создание механизмов речевой деятельности:
 - Формирование мотивов речевой деятельности
 - Создание коммуникативного намерения
 - Формирование внутренней программы высказывания
 - Отбор лексико-грамматических средств
 - Грамматическое структурирование
2. Обогащение речевой практики.
3. Восполнение пробелов в речевом развитии и подготовка к школьному обучению.

Развитие сенсорных и двигательных возможностей ребенка:

- Развитие мелкой моторики
- Развитие общей моторики
- Формирование сенсорных эталонов

Личность:

- Устранение невротических наслоений в характере ребенка
- Воспитание целенаправленной личности
- Воспитание правильного отношения ребенка к речевому недоразвитию и к работе по его преодолению.

ЭТАПЫ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ ПРИ МОТОРНОЙ АЛАЛИИ

1-й этап

- 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

Этап формирования первоначальных речевых навыков в ситуации диалогического общения

2-й этап

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

Этап формирования высказывания как основной единицы речевого действия

3-й этап

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

Этап формирования коммуникативных умений и связной речи

ВЛИЯНИЕ ДВИЖЕНИЙ ПАЛЬЦЕВ НА РАЗВИТИЕ РЕЧИ

- ◉ У детей при ряде речевых нарушений отмечается выраженная в разной степени общая моторная недостаточность, а так же отклонения в развитии движений пальцев рук, так как движения пальцев рук тесно связаны с речевой функцией.
- ◉ Исследования М.Н. Кольцовой, Л.В. Фоминой, О.С. Бот, Л.А. Новиковой показали, что чем раньше начата тренировка мелкой моторики, тем быстрее идет развитие речи. И.А. Вартанян, Л.А. Попова, Е.М. Цирюльников, Л.Н. Савинкова считают, что чувствительность кожи пальцев рук связана с чувствительностью оральной области.

- Нарушение мелкой моторики связано с нарушением мышечного тонуса пальцев рук. Если работать над развитием мелкой моторики пальцев рук, то можно стимулировать тем самым созревание речевой зоны коры головного мозга. Раздражая кожные покровы пальцев руки, активизируя мышечную мускулатуру кисти, можно повысить чувствительность оральной области.

РАБОТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ НАПРАВЛЕНИЯ:

1. Пальчиковая гимнастика и артикуляционные упражнения (проводятся ежедневно 3-4 раза)
2. Криотерапия (игры со льдом - 10 процедур через 1-2 дня в течение месяца).
3. Работа в тетрадях и с предметами (штриховка, обводка, шнуровка, застегивание и расстегивание пуговиц, кнопок, плетение косичек)ю
4. Контрастотерапия(использование контрастных ванн для кистей рук).
5. Работа с наждачной бумагой.
6. Работа с тестом.
7. Самомассаж рук и «пальчиковый бассейн»
8. Самомассаж и «разноцветные прищепки»
9. Работа с иппликатором Кузнецова.

◎ Рекомендуется стимулировать речевое развитие детей путем тренировки движений пальцев рук.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

