**Характеристика тяжёлых нарушений речи и система работы по их преодолению (алалия)**

**(рекомендации педагогам)**

**учитель - дефектолог Земба Е.А.**

**Алалия** относится к разряду органических речевых нарушений центрального характера. **Алалия** — ***отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.***

Наблюдаются различные степени тяжести алалии: от сравнительно легких нарушений, при которых речь начинает хотя медленно и искаженно, но самостоятельно развиваться с 3—4 лет, до тяжелых, когда ребенок не пользуется речью и в 10—12 лет. Позднее, при систематической специальной помощи, он овладевает неполноценной и бедной речью.

**Причины алалии:** патология протекания беременности, угроза прерывания беременности, несовместимость по резус-фактору, инфекционные заболевания матери во время беременности (краснуха, корь, ангина, грипп с осложнениями), вредоносные факторы: табакокурение, алкоголизм и наркомания родителей; асфиксия при рождении, родовые травмы; в первые годы жизни ребенка к алалии могут привести мозговые заболевания и травмы головы, экологический фактор.

**Статистические данные**: среди детей дошкольного возраста алалия встречается примерно у 1%, а среди детей школьного возраста у 0,6—0,2%. В сред­нем можно считать, что алалия встречается у 0,1% населения. У мальчиков это нарушение речи встречается в 2 раза чаще, чем у девочек.

**Симптоматика и механизмы алалии**. У детей с алалией плохо развита речевая подражательность, речь развивается поздно и медленно. А приобретенный речевой запас используется с искажениями. Резкое расхождение между активным и пассивным словарем. Обилие труднокорригируемых аграмматизмов. Слабость моторной структуры слова, так как нарушены двигательно-артикулятоорные образы слов (явления апраксии). Часто наблюдается неправильное употребление значений слов.  
Нарушение звукопроизношения имеет особенность: постановка звуков больших трудностей не вызывает, тогда как автоматизация и дифференциация этих звуков имеет существенные трудности.  
Коммуникативная функция речи (функция общения) нарушена: эти дети склонны к капризности, замкнутости, негативизму и аффектам, к проблемам в сотрудничестве. В сложных случаях алалии наблюдается задержка темпов психического развития.

Алалия неоднородна по своим проявлениям и степени выраженности языкового недоразвития. Различные критерии дифференциации форм алалии позволили ученым создать несколько классификаций этого нарушения.

Значительное распространение получила топологическая (клиническая) классификация алалии. В ее основе лежит критерий учета локализации поражения головного мозга.

**Моторная алалия** обусловлена нарушениями центрального (коркового) отдела речедвигательного анализатора (центра Брока). При моторной алалии отстаёт развитие моторики артикуляционного аппарата, ребёнку трудно воспроизвести артикуляторные движения, но не нарушена общая моторика. Особенностью моторной алалии является относительное полное понимание речи, но низкая способность самостоятельных связных высказываний, ограниченность словарного запаса, затруднения в овладении звукопроизношением и слоговой структурой слова, в словах встречаются перестановки, сокращения, замены одного звука другим.

**Сенсорная алалия** обусловлена поражением центрального отдела речеслухового анализатора, страдает задняя треть верхней височной извилины — центр Вернике. Эта форма алалии встречается гораздо реже, чем моторная .Сенсорную алалию характеризует тяжелое недоразвитие восприятия речи, дети понимают обращённую к ним речь очень ограниченно, при полноценном физическом слухе. Дети не воспринимают фонем родного языка.

**Сенсомоторная алалия** сочетает в себе признаки моторной и сенсорной алалии. При сенсомоторной алалии сочетаются нарушения, свойственные для обеих форм этого заболевания. Нарушена как связь мозга с речевым аппаратом, так и возможность воспринимать и анализировать чужую речь. В результате малыш не только не может говорить, но и не понимает, что говорят другие. Это нарушение является наиболее тяжелой формой нарушений речевого развития. Встречается сенсомоторная форма в 3-4% случаев алалии.

Работа по преодолению алалии должна быть комплексной и включать как различные медицинские воздействия, витаминотерапию, лекарственную терапию, которая улучшает обмен веществ в головном мозге, так и систему логопедических упражнений и занятий общеразвивающего характера. Если проблема вызвана заболеванием, инфекцией, то необходимо в первую очередь направить силы на их лечение.

Набор симптомов часто бывает индивидуален, и проявления одной и той же формы алалии у детей может сильно отличаться, поэтому при планировании работы с детьми – алаликами, необходимо составлять строго индивидуальную программу, опираясь на данные диагностического обследования и индивидуальные особенности ребёнка. За основу необходимо брать основные направления по исправлению моторной и сенсорной алалии, приведённые ниже.

**Система работы при коррекции сенсорной алалии (основные направления):**

1.Развитие моторики рук;

2. Упражнения на дифференциацию неречевых звуков;

3. Чтение коротких детских стихотворений, повторение и заучивание их детьми;

4. Развитие восприятия речи;

5. Накопление словаря;

6. Глобальное чтение;

7. Звукобуквенный и слоговой анализ слов;

8. Письмо;

9. Развитие самостоятельной речи;

10. Коррекция звукопроизношения.

***1. Развитие моторики рук.*** При коррекции сенсорной алалии на первых занятиях уделяем огромное внимание развитию моторики рук.Это: логопедический массаж, пальчиковые игры, «Сухой бассейн»,лепка, рисование, аппликация, работа с разными материалами.

***2.Упражнения на дифференциацию неречевых звуков***. Параллельно работе по развитию мелкой моторики проводим работу по дифференциации неречевых звуков: шуршание бумаги, звон колокольчика, звуки инструментов, транспорта, переливание воды, музыкальные инструменты;

пение птиц.

\* Постепенно переходим к звукоподражанию.

***3.Формирование лексико- грамматической стороны речи.***

* Учим ребёнка воспринимать и понимать речь.
* Накопление словаря происходит медленно, вводим по 1-2 слова с опорой на иллюстрацию.
* Каждая картинка подписывается.
* Формируем глобальное чтение. (Хорошо при этом использовать элементы развивающей методики Глема Доммана).
* Каждое слово просим многократно повторить.
* Употребляем слово в разных ситуациях.
* Активно работаем над грамматическими формами: род, число, падеж, склонение, спряжение, согласование, управление, словоизменение, словообразование, употребление в речи предлогов.
* Работа со стихотворениями:
* Логопед читает детские стихи, просит ребёнка повторить.
* Идёт разучивание стихотворения.
* Каждая строчка стиха иллюстрируется картинками, фигурками-героями, позже можно вводить схемы.
* Привлекается внимание к органам артикуляционного аппарата.
* В начале работа проводится в одном и том же помещении, голосом с одинаковыми тембром, высотой, темпом и интонацией.

***4. Звукобуквенный и слоговой анализ слов, анализ структуры предложения:***

* Звукобуквенный анализ слова начинаем с выделения конечного звука, затем из начала слова, а затем из середины слова.
* Определяем количество звуков в слове и место звука в слове.
* Проводим слоговой анализ слова и ритмический рисунок, используя при этом тактильные ощущения и прохлопывание.
* Составляем предложения, проводим анализ их структуры.
* Особое внимание на употребление предлогов в предложении (работу начинаем с предлогов «в», «на», «над») и согласование слов в предложении (предложение из слов начальной формы, работа с деформированным предложением).
* Всё иллюстрируем картинками, схемами, используем модели.

***5.Коррекция звукопроизношения***:

* Начинаем работу с постановки сонорных и звонких звуков, затем: губно-губные, губно-зубные, заднеязычные, переднеязычные, свистящие, шипящие, аффрикаты.
* Обязательно обращаем внимание на артикуляцию звука (учим считывать с губ).
* Поставленные звуки сразу автоматизируем и дифференцируем.
* Проводим работу по установлению связи звука и буквы.
* Учим печатать слово.
* Все тексты пересказываем.

**Система работы при коррекции моторной алалии (основные направления):**

1.- Если кинетическая форма моторной алалии, то проводим работу

на восстановление чувствительности органов речевого аппарата.

- Если кинестетическая форма моторной алалии, то проводим

работу на восстановление переключаемости движений органов

речевого аппарата.

2. Установление невербального общения.

3. Развитие понимания речи.

4. Формирование словарного запаса.

5. Коррекция звукопроизношения.

6. Развитие моторики.

7. Фонематический анализ слов.

8. Развитие самостоятельной речи.

9. Чтение.

10. Письмо.

***1. Устранение кинетической апраксии***. Восстанавливаем чувствительность органов артикуляционного аппарата с помощью логопедического массажа, медикаментозного лечения, физиотерапевтического воздействия. Сравниваем ощущения при прикосновении к языку разными предметами: гладким – шершавым, острым – тупым, мягким – твёрдым, холодным – тёплым, кислым – сладким.

***2.Устранение кинестетической апраксии.*** Формируем умения переключать артикуляционные движения с помощью логопедического массажа; пассивной и активной артикуляционной гимнастики.

Обязательно используем игровые приёмы на всех этапах коррекции алалии.

Не критикуем ребёнка. Создаём ситуацию успеха. Сотрудничаем с родителями. Подключаем к работе психолога.

***3. Формирование интереса к речи, желания говорить***. Устанавливаем доверительные отношения с ребёнком. Учим воспринимать речь. На данном этапе невербальное общение. Говорит только логопед. Ребёнок выполняет просьбы: принеси, покажи, нарисуй, соедини, составь, убери. Используем иллюстрации, читаем сказки, развиваем моторику. Вызываем у ребёнка звукоподражание. При этом хорошо использовать «говорящие» игрушки, лексические темы «Животные», «Труд людей».

***6. Формирование словарного запаса***:

* Формируем сначала пассивный словарный запас. Учим понимать слова. Уточняем значение, читаем сказки, рассказы (хорошо использовать короткие русские народные сказки, рассказы Осевой, Толстова, Ушинского, Сутеева, стихи Чуковского, Барто, Михалкова). На первых этапах говорит только логопед.
* При появлении звуков начинаем вводить слова в речь. Учим слова с опорой на картинку. Повторяем их обязательно в движении (хорошо использовать игры с мячом и задания Нищевой).Обращаем внимание на грамматическое оформление слов.
* Составляем предложения, тексты.

***7. Формирование звукопроизношения:***

* Постановку звуков проводим в следующей последовательности: гласные I ряда: а, о, у, ы, э; губно-губные; губно-зубные; заднеязычные; переднеязычные; свистящие; шипящие; аффрикаты; соноры (звуки [м], [н] ставим в последнюю очередь, иначе все звуки будут носить носовой оттенок).
* Поставленный звук сразу же автоматизируем в слоге, слове, предложении.
* Особое внимание обращаем на дифференциацию звуков и на связь звука с буквой.

***8. Формирование фонетико –фонематических процессов***:

* Проводим звукобуквенный и слоговой анализ слов. При моторной алалии работу начинаем с выделения звука из начала слова (затем конечный звук, затем из середины слова), с анализа односложных слов.
* Учим последовательно выделять каждый звук и даём ему характеристику, определяем место звука в слове.
* Параллельно с делением слов на слоги формируем умение выделять ударный слог, ставить ударение.
* Составляем предложения по ситуации с опорой на картинку и подробно разбираем структуру предложения.

***9. Развитие самостоятельной речи***:

* Продолжаем работу по обогащению словарного запаса. При этом особое внимание уделяем уточнению лексического значения слов.
* Совершенствуем грамматический строй речи, фонетико-фонематические процессы.
* Ставим звуки и сразу вводим их в речь. Соотносим звук и букву.
* Развиваем моторику рук.
* Уточняем, как сформированы временно-простраственные отношения.
* Формируем связную речь.
* При моторной алалии нельзя рано учить читать и писать. Глобальное чтение также не приемлемо. Обучение грамоте проводим традиционными способами.

***Типичные дисграфические ошибки при алалии:***

* Пропуски и перестановки гласных, согласных, слогов;
* Разрыв слова;
* Слитное написание слов;
* Соединение частей двух слов;
* Вставка частей слов в другие слова;
* Замена букв по акустическим свойствам и близких по артикуляции;
* Аграмматизмы;
* Ошибки орфографического характера;
* Лексические замены.
* При сенсорной алалии преобладают акустическая и аграмматическая дисграфии.
* При моторной алалии преобладают артикуляторная, семантическая дисграфии и дисграфия на почве несформированности языкового анализа и синтеза.
* При алалии практически не бывает оптической дисграфии.  
   \* Школьники с алалией испытывают огромные трудности при усвоении орфографических правил, написании изложений и сочинений.  
   \* У детей с алалией, как правило, формируется ровный красивый почерк.
* Коррекция дисграфических ошибок в письменной речи детей с алалией проводится по традиционной методике преодоления присутствующего вида дисграфии и дислексии..В самом общем виде коррекционная программа по преодолению сенсорной алалии может состоять из следующих разделов.

работа над диалогом, небольшим простым рассказом, нераспространенным, распространенным предложением, их грамматическим оформлением;

* формирование психофизиологических предпосылок речевой деятельности первоначальных навыков в ситуации общения;
* развитие словообразования;
* формирование словоизменения.

11. Развитие связной речи.

* формирование мотива деятельности, организация развернутой программы высказывания;
* использование серии сюжетных картин, символики, подстановочных картинок с изображением отдельных эпизодов или предметов;
* установление логики ( связности, последовательности ), точное и четкое формирование мысли в процессе подготовки связанного высказывания