



Муниципальное автономное учреждение  
дополнительного образования  
«Дворец творчества детей и молодежи»

---

Методический отдел

***Моторная алалия  
как нарушение речи у ребенка.  
Пути решения проблемы  
пособие для логопеда и родителей  
методическое пособие***

Оренбург

**Составители:**

**Коваленко Полина Владимировна**, педагог-психолог методического отдела МАУДО «Дворец творчества детей и молодежи» г. Оренбурга

**Консультанты:**

**Татьяна Петровна Прошина**, методист МАУДО «Дворец творчества детей и молодежи»

«Моторная алалия как нарушение речи у ребенка. Пути решения проблемы» - методическое пособие по коррекции речевых нарушений у детей с моторной алалией - Оренбург: МАУДО «ДТДиМ» г. Оренбурга

Пособие знакомит читателя с понятиями «моторная алалия», дает информацию о видах, течении, локализации поражения, симптоматики, механизмах компенсации и этапах логопедической работы при моторной алалии. Рекомендует к использованию игр и упражнений на занятиях с логопедом. Знакомит родителей с информацией о симптомах моторной алалии, дает рекомендации по обращению к специалистам, речевому развитию внутри семейной деятельности.

Пособие адресовано логопедам, родителям.

## Содержание

|   |           |
|---|-----------|
| ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА   | <b>4</b>  |
| Алалия как неразвитие или глубокое нарушение речи у ребенка                               | <b>6</b>  |
| Моторная алалия. Афферентная и эфферентная моторная алалия                                | <b>7</b>  |
| Локализация поражения при моторной алалии   | <b>9</b>  |
| Речевая симптоматика моторной алалии  | <b>10</b> |
| Неречевая симптоматика моторной алалии  | <b>12</b> |
| Психологическая симптоматика моторной алалии  | <b>13</b> |
| Этиология и механизмы компенсации моторной алалии   | <b>14</b> |
| Работа с детьми, страдающими моторной алалией   | <b>15</b> |
| Начальные этапы формирования речи у моторных алаликов в ходе логопедической работы с ними | <b>22</b> |
| Двигательные упражнения с речевым сопровождением  | <b>24</b> |
| Игровые приемы постановки звуков  | <b>27</b> |
| Развитие произносимой речи на имеющемся словаре ребенка                                   | <b>29</b> |
| Развитие тактильно-кинестетических ощущений<br>Обучение понятиям                          | <b>30</b> |
| Словарь терминов  | <b>33</b> |
| Рекомендуемая литература  | <b>37</b> |
| Приложение<br>Буклет для родителей  |           |

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Согласно последним данным Минпросвещения России на 2023 год в России проживает около 1 миллиона детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Нарушения речи являются одной из наиболее распространенных форм ОВЗ. Эти дети испытывают затруднения в произношении звуков, выражении мыслей и коммуникации с окружающими.

Распространенность моторной алалии - 2,7 случаев на 1000 детей, причем у мальчиков это нарушение встречается в два раза чаще, чем у девочек. 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.

Моторная алалия - речевое нарушение, затрагивающее всю речевую функциональную систему, приводящее к грубому недоразвитию речи. Речь у детей с моторной алалией начинает развиваться поздно: ближе к 4-5 годам. При этом динамика речевого развития крайне медленная. Ребенок понимает обращенную к нему речь, но не может самостоятельно ответить.

*Раннее выявление нарушения значительно увеличивает эффективность коррекционной работы.* Но из-за ограниченности информации о моторной алалии среди родителей выявляют эту патологию зачастую на поздних стадиях, при запущенном процессе.

Сегодня актуальность исследования моторной алалии заключается в том, что данная патология является одной из наиболее распространенных причин речевых нарушений у детей. При этом ее диагностика и коррекция представляют собой сложную задачу для специалистов и включает в себя необходимость комплексного подхода. То есть работу с ребенком осуществляют параллельно логопед, психолог, невролог. Выстраивание работы специалистов, осуществляющих коррекционную работу с детьми с моторной алалии, также требует специальных знаний специфики нарушения. Следовательно, возникает необходимость обобщения и адаптация информации о моторной алалии для логопедов и родителей.

*Сложный симптомокомплекс моторной алалии оказывает отрицательное влияние не только на речевую коммуникацию, но и на развитие познавательной деятельности, мышления, личности.* Ребенок с моторной алалией в силу сильно ограниченного словарного запаса (в сравнении с сверстниками) при осуществлении мыслительных процессов оперирует небольшим количеством понятий, соответственно снижается эффективность познавательной деятельности. Из-за нарушенного звукопроизношения и аграматизмов алалик остается не понятым в общении с сверстниками, воспитателями, учителями, что приводит к нарушениям в коммуникации. Как следствие могут появиться комплексы, проявление негативных черт личности (капризность, обидчивость, склонность к депрессивным формам поведения, отказ от общения или даже агрессия).

**Цель методического пособия «Моторная алалия как нарушение речи у ребенка. Пути решения проблемы»** – оказание методической помощи педагогам-логопедам, при работе с детьми, страдающими моторной алалией, информирование родителей о симптомах, специалистах, способах развития речи внутри семьи.

**Задачи:**

- изучение психолого-педагогической, медицинской, логопедической и методической литературы по теме «Моторная алалии как нарушения речевой функции»;
- рассмотреть нарушение речевой функции – алалия, моторная алалия;
- раскрыть локализацию поражения при моторной алалии;
- описать симптоматику моторной алалии;
- изучить этиологию и патогенез моторной алалии;
- определить логопедическую работу с детьми, страдающими моторной алалией;
- разработка информационного бюллетеня для родителей.

**Пособие содержит разделы:**

- Теоретическую информацию о моторной алалии.
- Практические игры и упражнения для использования на логопедических занятиях.
- Словарь терминов.
- Список рекомендуемой литературы.

В приложении представлен буклет для родителей «Родителям о моторной алалии».

Пособие адресовано, педагогам дополнительного образования, логопедам, дефектологам, родителям.

## **Алалия как неразвитие или глубокое нарушение развития речи у ребенка**

Недоразвитие речи у детей изучалось с XIX в. По мнению английского исследователя Р. Коэна, *в основе алалии лежит дискоординация в работе отдельных речевых зон.*

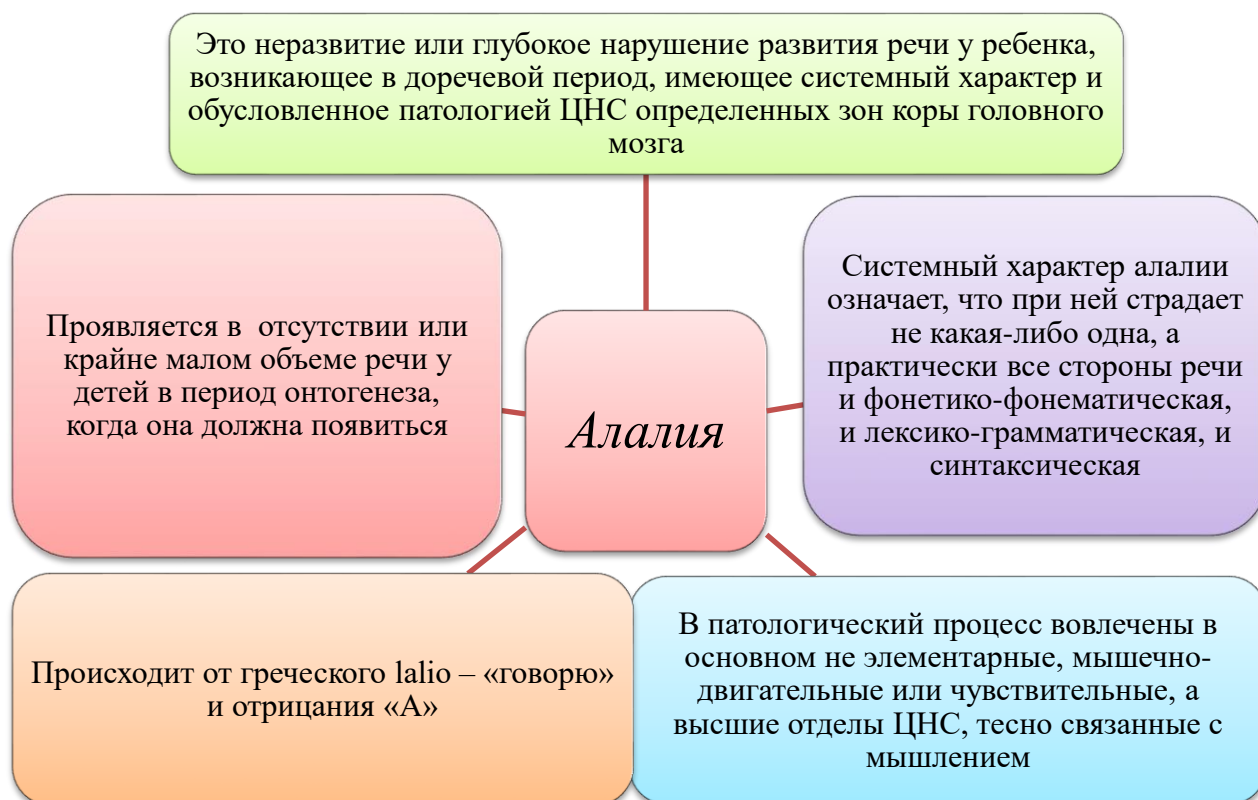
В настоящее время приоритетной является «языковая концепция» патогенеза алалии. Ее придерживаются многие современные исследователи патологии речевого развития: В.А. Ковшиков, логопатолог и логопед, автор более 80 публикаций в области теории логопатологии и логопедии, заикания, дисграфии, нарушений усвоения языка детьми; Н.С. Жукова, логопед, педагог, кандидат педагогических наук; Е.М. Мастюкова врач-невропатолог, детский психоневролог и дефектолог, доктор медицинских наук, профессор; Т.Б. Филичева, профессор, доктор педагогических наук; Т.Г. Визель., доктор психологических наук. Согласно ей, и при сенсорной, и при моторной алалии ребенок не может овладеть языком (его звуками, словами, грамматикой). При этом навыки, не требующие значительного словесного сопровождения, могут успешно вырабатываться (например, умение рисовать, считать, конструировать, играть). Это обусловлено тем, что речевые стимулы при моторной алалии, воспринимаются, и внутренняя речь формируется. Она становится базисной для психического развития в целом.

Современными нейropsychологическими исследованиями показано, что в раннем речевом онтогенезе большую роль играют процессы левополушарной латерализации речевой функции. Вначале ребенок усваивает неречевые шумы (природные – шум ветра, шуршанье листьев, звук льющейся воды, раскаты грома, а также голоса животных; предметные шумы, издаваемые различными предметами – орудиями труда, музыкальными инструментами и пр.). Эти приобретения правого полушария служат базисными для первичных операций речевого развития. Они состоят в отборе из них левополушарным механизмом полезных для речи признаков. Все удары, смывки, шипения, свисты, рычания и мычания в левом полушарии должны видоизмениться и превратиться в звуки речи, которые сохраняют в самих названиях связь с исходным звучанием. Так формируется речевой гнозис.

Задача извлечения из неречевых шумов полезных для речи признаков оказывается недоступной наиболее тяжелым алаликам. Доречевой период протекает у них без существенных отклонений, т.е. также, как у здоровых в речевом отношении детей. Они овладевают соответственно возрастным параметрам различными доречевыми навыками: движениями, в т.ч. и ритмическими, рисованием; могут подражать неречевым звукам, например вою ветра, голосам животных; выполнять различные бытовые операции, сопровождаемые жестами. Однако на этих «древних» навыках подготовительная к речи фаза развития заканчивается. Звуки, издаваемые человеческим голосом, так и остаются недоступны, если не принять

соответствующих мер. Иначе говоря, слуховой гнозис у этих детей не формируется или формируется медленно, дефектно.

Местом преимущественной локализации речевого слухового гнозиса в мозге является левая височная доля. Она может вовремя включиться в работу лишь в том случае, если ребенок накопил необходимую неречевую слуховую базу и, если проводящие пути между полушариями (и в первую очередь мозолистое тело) у него сохранены. В том случае, если эти условия не соблюдены, ребенок не приобретает способности ориентироваться в акустических шумах как звуках речи и, следовательно, не понимает, что говорят взрослые.



### Моторная алалия

Недоразвитие речи при моторной алалии носит системный характер, охватывая все ее компоненты: фонетико-фонематическую и лексико-грамматическую стороны. Диагностическим критерием является наличие сохранного периферического слуха и артикуляционного аппарата, а также наличие у ребенка достаточных для развития речи интеллектуальных возможностей. В результате нарушения операций отбора и программирования на всех этапах порождения речевого высказывания несформированной оказывается речевая деятельность как таковая, в том числе управление

речевыми движениями, что отражается на воспроизведении звукового и слогового состава слова.

В МКБ-10 **моторная алалия** кодируется как F80.1. Расстройство экспрессивной речи. Моторная алалия обусловлена нарушениями центрального (коркового) отдела речедвигательного анализатора. Ребенок своевременно начинает понимать чужую речь, но собственная речь не развивается.

**Афферентная** моторная алалия возникает в результате патологии нижнего теменного отдела левого полушария, который в норме отвечает за кинестетический анализ и синтез раздражителей, ощущений, поступающих в мозг во время речи, за кинестетические речевые программы. При нарушении этих зон может отмечаться кинестетическая артикуляторная апраксия (или ее элементы). Ребенок затрудняется в нахождении отдельных артикуляций, для его речи характерны замены артикуляционно спорных звуков. Ребенок также не может воспроизвести, повторить слово, фразу. Правильная артикуляция в речи закрепляется с трудом.

**Эфферентная** моторная алалия является причиной патологии задней трети нижней лобной извилины (центр Брока), которая в норме отвечает за последовательность и организацию сложных комплексов двигательных программ. Может наблюдаться кинетическая артикуляторная апраксия (или ее элементы). У ребенка страдает переключение от одной артикуляции к другой, ему трудно включиться в движение, выполнить серию движений. В речи детей грубо искажена слоговая структура слов (при этом нарушения звукопроизношения отходят на второй план), могут наблюдаться персеверации (патологическое непроизвольное повторение одних и тех же элементов речи).

*«Ребёнок будет хотеть всё видеть, если он близорук, всё слышать, если у него аномалия слуха, и хотеть говорить, если у него затруднения в речи или заикание».*

*Л.С. Выготский*

*«Ребенок начинает говорить еще задолго до того, как произнесет первое слово»*

*Освальд Шпенглер*



## Локализация поражения при моторной алалии

По результатам исследований можно сделать следующие выводы:

Не у всех детей с моторной алалией выявляются повреждения нервной системы. Возможно, они были на более ранних этапах развития, а затем компенсировались

У детей с моторной алалией возможен локальный и диффузный характер повреждения головного мозга

Поражение головного мозга в большинстве случаев билатерально

Локализация поражения областей мозга при моторной алалии вариативна

Органические повреждения не имеют тяжелого характера, они минимальны (например, точечное кровоизлияние)

### Симптоматика моторной алалии

речевая  
симптоматика

неречевая  
симптоматика

## Речевая симптоматика моторной алалии

При моторной алалии нарушено формирование экспрессивной речи при относительной сохранности импрессивной. При этом наблюдается большая диссоциация между состояниями импрессивной и экспрессивной речи.

### особенности лексики

- дети с трудом усваивают слова, недостаточно пользуются словом даже в своих возрастных пределах, выражено нарушение актуализации слов в речи;
- значения слов нечеткие, аморфные, характерны замены слов по звуковому и семантическому сходству, замены целого на части.
- выражено страдает использование в речи глаголов, прилагательных, наречий, числительных, служебных слов, предлогов и союзов.

### особенности грамматического строя речи

- выражены нарушения, сохраняются в речи детей длительное время;
- нарушения характерны не только для экспрессивной, но и для импрессивной речи детей (вызывает затруднение дифференциация грамматических форм)

### особенности построения фразы

- если формируется фраза, то это короткое простое предложение, в котором могут быть нарушение порядка слов, пропуски слов;
- дети преимущественно используют односоставные предложения, двусоставные, состоящие из указательного местоимения и существительного в именительном падеже («Это кот»), предложения, состоящие из двух существительных (субъект — объект), или предложения в виде слова с жестом.

### особенности связной речи

- формирование связной речи грубо нарушено. Ребенок не может передать последовательность явлений и событий, выделить временные, причинно-следственные и другие связи и отношения;
- может преобладать нарушение последовательности изложения (страдает смысловое программирование);
- последовательность явлений и событий может быть правильной, но ребенок не в состоянии выделить главное (страдает переход от мысли к речи).

**Моторная алалия** неоднородна по своим проявлениям: иногда отмечается преимущественная несформированность операций отбора языковых средств (фонематических, лексических и грамматических элементов), в других случаях преобладающим нарушением является несформированность операций комбинирования.

Выявляется неравномерность нарушений языковой системы: алалии с преимущественной несформированностью фонематического или грамматического уровня языковой системы и алалии с относительно равномерной несформированностью всех языковых систем.

**Развитие фонетической стороны** речи зависит от словаря. Звуки появляются в ряде случаев спонтанно, однако их использование в составе слов сопряжено со значительными затруднениями. Отмечаются трудности комбинирования отдельных элементов речи в единое целое. При алалии с трудом формируется динамический артикуляционный стереотип: затруднено слияние звуков при их правильном или неправильном проговаривании, что приводит к перестановкам звуков и слогов, упрощению и искажению структуры слов. У ребенка с алалией не формируются тонкие двигательные координации речевого аппарата.

При алалии нарушена фонематическая реализация слов и высказываний, не формируются языковые оформления речи — звуко-слоговой и морфемный строй. Нарушение ритмической организации слов проявляется в замедленности речевого потока, в послоговом произнесении слов с паузированием между словами и слогами, с равно - и разноударностью. Речь носит скандированный или фрагментарный характер.

**Нарушение аналитико-синтетической деятельности речедвигательного анализатора носит различный характер:** оральная апраксия, нарушения последовательности, переключаемости и др. Наблюдаются поиски артикуляции, неумение выполнить определенное артикуляционное движение или комплекс последовательных движений, трудности в усвоении последовательности изложения.

Несформированность ритмической структуры слова и фразы сопровождается нарушениями мелодики, темпа и ритма речи. Наблюдается многообразие вариантов недоразвития речи: от полного до частичного ее отсутствия. На этапах более высокого развития затруднения выявляются в развернутой речи, при усложнении ситуации общения, выполнении специально подобранных заданий. Недостаточная прочность навыка связной речи маскируется у ребенка предельным лаконизмом, скудностью речевых проявлений или, наоборот, многоречием, тавтологией.

Особенности употребления существительных: характерны «застывания» на исходной форме (именительный падеж); вслед за именительным падежом дети, как правило, усваивают творительный. При усвоении дательного и родительного падежей особую трудность вызывают предложные конструкции (опускают предлоги, искажают окончания). Дети с моторной алалией с трудом усваивают склонение существительных.

Особенности употребления прилагательных: в речи детей прилагательные появляются очень поздно. Часто вместо прилагательного употребляется неопределенная форма глагола. Отмечаются искажения родовых окончаний прилагательных, ошибки изменения по числам и падежам.

Особенности употребления глаголов: характерны замены глагольных форм инфинитивом, которым дети пользуются достаточно долго. Очень сложно усваивают возвратные глаголы, с трудом овладевают изменением глаголов по лицам, числам и родам в прошедшем времени.

### *Неречевая симптоматика*

#### неврологическая симптоматика

- неврологические симптомы двигательных расстройств;
- выраженная спастичность, паретичность мышц и мышечных групп, возможны синкинезии, гиперкинезы;
- ручная, оральная, артикуляторная апраксия.

#### моторная сфера

- нарушение осанки и походки;
- нарушение объема, переключаемости и координации движений.

#### В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МОТОРНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ

- расторможенные, гиперактивные дети с моторной алалией;
- заторможенные, малоподвижные дети с моторной алалией.

### Психологическая симптоматика

Моторная алалия — это своеобразное патологическое развитие речи, ее моторной функции. При работе над данным видом речевого нарушения очень важны комплексный подход к формированию речи, системная работа над речью и личностью ребенка, при которой учитываются закономерности развития речевой функции в онтогенезе и строения языка.

***В процессе работы с дошкольниками с моторной алалией отметили типичные особенности, характерные для данной группы детей:***

Выраженные трудности в формировании звуковых образов слов (даже имея определенный пассивный словарь, ребенок испытывает стойкие затруднения в назывании слов)

- специфическая трудность формирования слоговой структуры слов, трудности в произнесении даже хорошо знакомых и простых по артикуляции слов (обращает на себя внимание нестойкость и разнообразие нарушений слоговой структура слова)

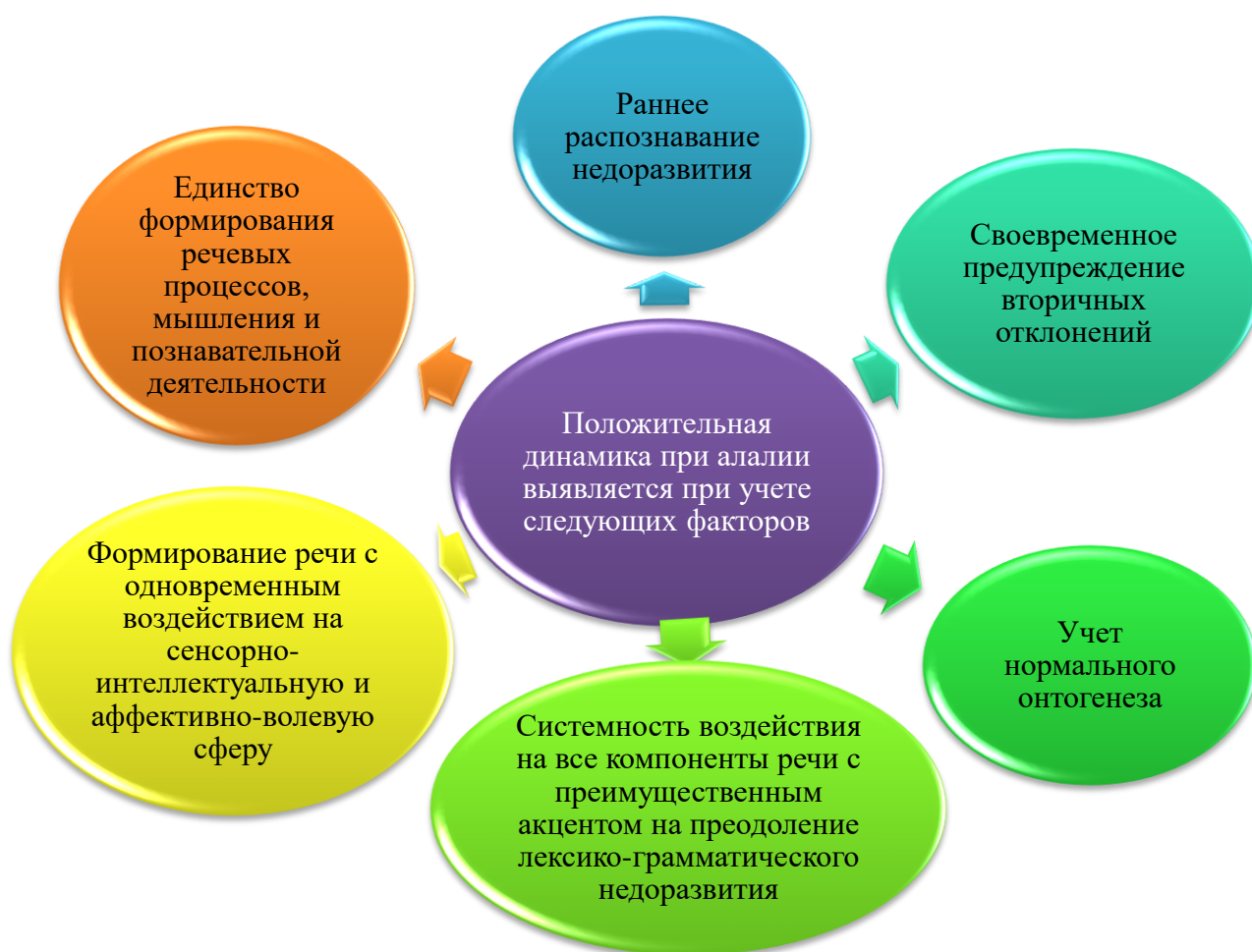
Трудности в назывании предметов, картинок и даже в повторении за взрослым отдельных слов

- нарушение развития фразовой речи. Это связано со специфическими трудностями формирования при моторной алалии так называемого речевого стереотипа)

Ребенок с моторной алалией отличается крайне низкой речевой активностью. При попытке вступления с ним в речевой контакт часто появляется негативизм.

Организуя работу с такими детьми, надо иметь в виду, что этот речевой дефект проявляется обычно на фоне своеобразного развития личности ребенка. У некоторых обнаруживаются склонность к аутизму, затрудненность контакта, повышенная сенситивность. Очень часто отмечается неспособность к длительному усилию.

*«Мне кажется, что одна из самых больших удач в жизни человека – счастливое.  
Агата Кристи.*



### **Этиология и механизмы компенсации моторной алалии**

При моторной алалии патологический процесс сосредоточен преимущественно в левом (доминантном по речи) полушарии. Допустим, ребенок овладел в некоторой степени способностью различать звуки речи и улавливать их смысловые роли в языке, т.е. неречевые шумы трансформировались у него в звуки речи. Однако, чтобы он заговорил сам, этого мало, необходима еще способность перешифровывать эти звучания в артикуляционные движения. Они могут быть приблизительными, недифференцированными, но именно артикуляционными (речевыми). Для этого нужно, чтобы речевая продукция, воспринятая на слух, была перешифрована в артикуляционные движения. Это в свою очередь, возможно лишь в том случае, если полноценные проводящие пути между сенсорной (височной) и моторной (премоторной и постцентральной) областями мозга полноценны. Немалую роль в этих процессах играют и лобные доли, обеспечивающие не механическую имитацию услышанного, а осмысленную речевую деятельность. Таковы наиболее вероятные мозговые механизмы, обуславливающие сенсорную и моторную алалию.

Связь между правой височной долей и левой теменной, обеспечивающая первые звукоподражания у детей с моторной алалией, как

правило, осуществляются. В отличие от этого связи левой височной доли с обеими артикуляционными долями (теменной и премоторной) прерваны. В результате устная речь у ребенка не развивается.



Полезные для артикуляции признаки отбираются не из акустических, а из графических образов звуков речи и слов (чтение), т.е. путем подключения «здоровой» затылочной коры. Таким способом удастся «обойти» основную при нормальном речевом развитии связь между височными долями правого и левого полушария.

### **Работа с детьми, страдающими моторной алалией**

В работе с детьми, страдающими моторной алалией, учитывается не только специфика речевого нарушения, но и особенности личности ребенка в целом, его интересы, компенсаторные возможности. Большое место в работе отводится устранению невротических наслоений в характере ребенка и воспитанию сознательной целенаправленной личности.

Еще больше, чем при нормальном речевом развитии, речь у больных с моторной алалией развивается в каждом случае по-своему, индивидуальные колебания в характере и тяжести поражения весьма многообразны. Различны и компенсаторные пути выхода речи из патологического состояния. Наблюдения

над самостоятельным ходом развития речи у детей, страдающих алалией, показывает, что в подавляющем большинстве случаев они самостоятельно речью не овладевают. Многие слова и грамматические категории в речи таких детей самостоятельно, без специальной работы по их вызыванию появиться не могут.

***Этапы развития речи при моторной алалии:***

- ***на первом этапе*** ребенок владеет немногими словами, часть которых имеет характер детского лепета. Пытаясь объясниться с окружающими, он прибегает к мимике и жестам;

- ***на втором этапе*** слов в распоряжении ребенка больше, но слова эти часто искажены. Искажение слов заключается или в пропуске ряда звуков, трудных для произношения, и частичной замене их другими или в перестановке слогов. В некоторых случаях ребенок называет только первый слог слова, в других же договаривает слова до конца.

Нередко на этом этапе появляется фраза из 2-3 слов, но построение фразы своеобразное: часть слов заменяется мимикой, падежные окончания отсутствуют, имеет место полный аграмматизм: он употребляет все существительные в именительном падеже, глаголы в неопределенном наклонении. Предлоги и союзы чаще всего совсем отсутствуют. Распределение слов в предложении также своеобразно.

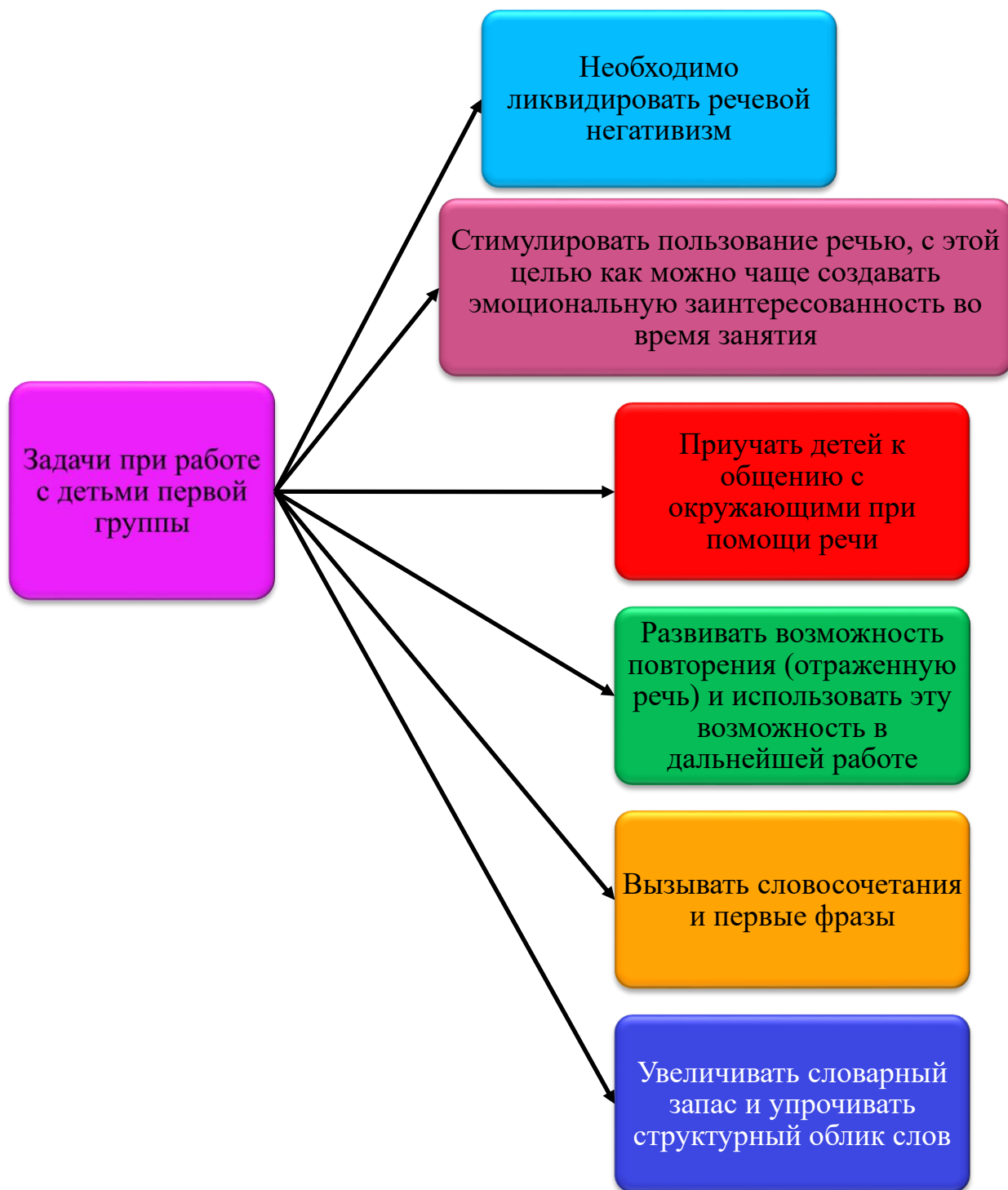
К характеристике словаря алалика надо добавить, что и на этом этапе часто сохраняются слова, характерные для первого детского лепета. Изредка встречаются индивидуальные слова, изобретенные самим ребенком и употребляемые им на протяжении нескольких лет. Обладая небольшим словарем, алалик склонен очень расширять значения слов;

- ***на третьем этапе*** развития речи алалик обладает уже довольно богатым запасом слов, значение которых уточнилось и специализировалось: лепетные слова исчезают, искажений становится меньше. Аграмматизм несколько сглаживается, в речи появляются предлоги, приставки, союзы. Часто на этом этапе алалик правильно формулирует короткие фразы бытового значения. Однако полного овладения речью еще нет. Стоит предложить ребенку рассказать о прочитанном, виденном в кино или пережитом, как вновь обнаруживается речевая беспомощность, почти полная невозможность формулировать мысли в связанной форме. В этих трудных условиях вновь оживает мимика и появляется аграмматизм.

*«Лучший способ сделать детей  
хорошими — это сделать их счастливыми»*

*Оскар Уайльд*







## Задачи при работе с детьми третьей группы

Автоматизировать  
навык правильного  
употребления  
основных частей  
речи и обеспечить  
усвоение наиболее  
трудных для них  
разделов  
грамматического  
строя

Выявить более  
тонко и точно  
слабые звенья  
речевого развития  
каждого ребенка,  
чтобы сделать  
компенсационную  
работу более  
направленной и  
эффективной

Быстро  
вооружить  
ребенка с  
алалией речью  
как средством  
общения

Пополнять  
словарь ребенка  
по возможности  
больше и  
звукоподражани  
ями, которые  
часто более  
легки для  
произнесения,  
чем  
соответствующ  
ие слова

***Развитие речи идет различными путями:*** в одних случаях ребенок долго не начинает говорить, а затем как бы внезапно, речь его бурно развивается и скоро становится правильной; в других – первые слова появляются рано, но речь долгое время остается бедной словами и аграмматичной. ***Однако постоянным и общим для всех является только то, что вначале выступает на первый план бедность словарного запаса, затем аграмматизм, искажение слов, позже – неумение оперировать словами, затруднения в связной речи.***

### ***Особенности речевой функции:***

- *речевой негативизм, или малую речевую активность алалика:* сказывающуюся в том, что дети недостаточно пользуются уже сформированным словарным запасом, говоря мало и неохотно. Отказ от речи становится выраженным, когда ребенок попадает в новую обстановку. Моторный алалик говорит как бы с усилием, преодолевая известное

---

препятствие, краснея и морщась. Речевая пассивность определяется неправильным отношением окружающих к дефекту речи;

---

- *произношении неговорящего ребенка*: можно отметить отсутствие или неправильное, нечистое произношение большего или меньшего количества звуков. Речевая моторика часто неуклюжа (например, быстрые движения языком не удаются сразу). Произношение улучшается очень медленно, и в ряде случаев сохраняется надолго диффузное косноязычие, делающее речь малопонятной;

- *моторная алалия в ряде случаев осложняется заиканием*. Заикание бывает различным по характеру и силе и обнаруживается на разных стадиях развития речи. Чаще всего его первые проявления отмечаются в период, когда словарь ребенка увеличивается и он начинает говорить фразами; однако в ряде случаев заикание появляется с первыми словами, но становится заметным для окружающих лишь тогда, когда ребенок начинает больше говорить. Заикание, появившись на определённой стадии развития речи, в дальнейшем исчезает – даже без специального логопедического воздействия, в других оно становится стойким и иногда достигает такой силы, что делает ребенка практически немым;

- *ошибки произношения переносятся моторным алаликом в письмо*.

Итак, особенности речевого развития алаликов, характеризующие их речевую функцию, заключаются в наличии длительно сохраняющегося, резко выраженного агарматизма, в наклонности к парафазиям, бедности музыкального компонента и в диффузном, трудно поддающимся коррекции косноязычии. Эти особенности проявляются на фоне резко сниженной речевой активности. Как нередкое осложнение, отмечаются заикание и дисграфия.

---

***Направленность на временное упрощение речи***, которой овладевают дети с моторной алалией, ***делает ее более доступной для усвоения и тем самым способствует речевому развитию ребенка***. После преодоления речевого негативизма у ребенка постепенно возникает речевая активность, что является толчком к дальнейшему развитию речи. Для развития речевой активности ребенку задают вопросы, требуются ответы на них в доступной для него форме. Всякая речевая реакция ребенка подхватывается, повторяется, поощряется; первое время она не исправляется, несмотря на ее недостаточность, неполноценность, а иногда даже неадекватность.

Берутся только наиболее употребительные и легкие слова и грамматические конструкции, а из многообразных значений какой-либо формы – самые распространенные. Сведения по грамматике сообщаются детям только

в таком объёме, чтобы выработать навык правильной речи, т.е. изучение грамматики носит элементарно-практический характер.

***Мощным источником речевого развития ребенка является его общение с нормально говорящими людьми.***

***К.Д. Ушинский считал показывание картинок и рассказы по ним средством, заставляющим детей говорить и развивающим мышление и речь.*** По мнению педагога «Детская природа ясно требует наглядности, учите ребенка каким-нибудь пяти неизвестным словам, и он будет долго и напрасно мучиться на ними, но свяжите с картинками двадцать пять таких слов и ребенок их усвоит на лету...».

Исходя из принципа наглядности, слова и предложения, которые страдающий алалией ребенок слушает, повторяет или самостоятельно говорит, снабжаются иллюстрированным материалом. Это помогает сохранить порядок и правильность воспроизведения заученных фраз, помогает составить фразу или рассказ.

***Широко используется в работе с детьми, страдающими алалией, игровой прием.*** Игра является ярким моментом, способствующим активизации речи. В игре возбуждается интерес ребенка, развивается общее и речевое внимание, вызывается потребность речи, речевое подражание, вырабатывается навык в употреблении слов и грамматических форм.

Результатом речевой и психической активности является нарастающий в процессе работы контроль ребенка с алалией за своей речью и речью окружающих, что служит залогом улучшения работы.

***Понимание моторной алалии как результата недоразвития речедвигательного анализатора выдвигает одним из главных принципов работы привлечения других анализаторов, главным образом слухового, зрительного, тактильного.*** Так одно и то же действие или явление страдающий алалией ребенок должен пронаблюдать, прослушать его название, назвать сам, изобразить жестом (обозначения или назначения), нарисовать, записать слово и т.д. В результате сочетания работы ряда анализаторов в сознании ребенка возникают дополнительные связи, усиливаются компенсаторные процессы и материал лучше закрепляется.

С опорой на деятельность многих анализаторов используются методы сопоставления и противопоставления, которые И.П. Павлов рекомендовал как основные при формировании дифференцировок методы сосредоточения внимания на главном. Логопедическая работа с детьми, страдающими алалией, опирается в первую очередь на сохраненные мозговые механизмы с последующим постепенным подключением дефектных. Например, работа над импрессивной и экспрессивной речью ведется параллельно, однако больший упор на начальных этапах делается на импрессивную речь, на снятие фонематического недоразвития, на формирование звукового и морфологического анализа и смысловой стороны речи.

Затем ведется работа по развитию тонких двигательных координаций речевого аппарата по грамматическим стереотипам. При восприятии речи

используются разнообразные виды работы: повторение больным за логопедом отдельных слов и фраз, заучивание наизусть разнообразного материала.

### **Начальные этапы формирования речи у моторных алаликов в ходе логопедической работы с ними**

#### ***Первый этап***

Отправной точкой речевого развития на этом этапе избирается минимальный, коммуникативно значимый отрезок. Таким отрезком является односложная фраза (предложение), т.е. слово в единстве номинативной и предикативной функций. Такие однословные фразы должны состояться из тех слов, которые необходимы для обозначения действия (глаголов).

Фоном, на котором проводится логопедическая работа, служит общение логопеда с алаликом. Первоначальной целью этого общения является создание у ребенка единства двигательной и словесной реакции. Опираясь на сформированные у ребенка возможности адекватно реагировать на побуждение к действию, логопед в форме побудительного предложения предлагает ребенку выполнять то или иное действие (сядь, встань, иди, дай). Ребенок выполняет соответствующую инструкцию. Вслед за этим формируется связь между действием ребенка и словесным обозначением действия: в момент выполнения действия.

Такая форма общения с ребенком приводит к образованию диалога, в котором словесная реакция ребенка приобретает все качества предложения, типичного для разговорной речи, хотя и односложного.

**Вопросы, задаваемые ребенку, содержащие название конкретного действия, могут быть двух типов:**



Необходимо в дальнейшем организовать диалог так, чтобы инициатива исходила и от самого алалика. При этом нужно учитывать, что переход от

словесной реакции к словесному стимулу значительно усложняет действия ребенка, так как требует их перестройки: он должен осознать свой мотив, найти общее слово, обозначающее его, и облечь его в соответствующую форму. Задача логопеда заключается в том, чтобы облегчить эту перестройку и чтобы ее направить. Логопед в этой работе либо опирается на собственные побудительные мотивы ребенка, либо включает в действия ребенка свои собственные мотивы при помощи инструкции: попроси (кого-либо) сделать (что-либо).

В результате проведенной работы у ребенка формируется еще один тип предложения – однословного, но полного, двусоставного.

### ***Второй этап***

Целью этого этапа является формирование у алаликов предложений из двух слов на базе однословных предложений, сформированных на первом этапе. Центром таких двусловных предложений на данном этапе остается глагол либо в форме 1-го лица настоящего времени, либо в побудительной форме. Усложнение синтаксической схемы этих предложений осуществляется за счет включения второстепенных членов – имен существительных в формах косвенных падежей.

Логопедическая работа на этом этапе также строится на общении логопеда с ребенком, но проводится на фоне действия ребенка с предметами. Ребенку задаются вопросы о том, каким предметом он в данный момент манипулирует, например: Кого (что) ты несешь? Кого (что) ты держишь? При ответах ребенка нужно обращать внимание на окончание (куклу, мишку и т.д.). Поскольку одно и то же действие может производиться над разными предметами, количество возможных фраз оказывается весьма значительным.

### ***Третий этап***

После обработки названных моделей можно перейти к формированию моделей из двух главных членов: подлежащего и сказуемого. Формирование этих моделей и составляет основное содержание третьего этапа. Качественное отличие данного этапа от предыдущего заключается в том, что ребенок должен высказать суждение не о своих собственных действиях, а о действиях другого лица (или животного) или о состоянии предмета (мяч упал и т.д.).

Эту работу сначала следует проводить на основе наблюдений алалика над действиями окружающих его лиц (товарище по группе или родителей) и лишь затем на основе дидактического материала: игрушек, картинок и т.д.

На вопрос логопеда о том, что делает то или иное лицо, ребенок дает ответ. При ответах обращается внимание на правильное произношение окончаний. Лучше всего на первых порах ограничиться фиксацией внимания ребенка лишь на ударных окончаниях.

На данном этапе уже можно проводить работу над правильностью произношения слов: ребенок к этому в известной мере подготовлен предшествующими этапами.

Содержанием трех перечисленных этапов и исчерпывается понятие первоначального формирования речи у моторных алаликов.

## Двигательные упражнения с речевым сопровождением

Звукоподражательные и речедвигательные упражнения предполагают начало работы по развитию фонематического слуха. Первый этап в этой многообразной работе — упражнения по вслушиванию в речь, ответные двигательные или звуковые реакции ребенка. Одновременно эти упражнения преследуют цель формирования подражательности движений, наиболее часто употребляемых в жизни детей и в быту.

*\*Важно сопровождать игровой процесс элементами театрализации: использование масок, оборудования, элементов костюма и др.*

### Варианты упражнений

#### Упражнение 1

*Дети становятся в круг или друг за другом.*

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| Логопед  | Большие ноги шли по дороге     |
| Дети<br><i>низким голосом повторяют вместе с логопедом, имитируют движения</i> | Топ, топ, топ, топ, топ, топ.  |
| Логопед  | Маленькие ножки шли по дорожке |
| Дети<br><i>(вместе с логопедом)</i>  | Топ, топ, топ, Топ, топ, топ.  |

#### Упражнение 2

|   |                      |
|---|----------------------|
| Логопед   | Прилетели гули       |
| Дети<br><i>вместе с логопедом хлопают в ладоши, повторяют слова</i> | Люли-люли, люли-люли |

#### Упражнение 3

*Слова логопеда дети самостоятельно сопровождают соответствующим движением.*

|   |   |
|---|---|
| Логопед   | Идет коза рогатая,<br>Идет коза бодатая<br>За малыми ребятами.<br>Ножками топ-топ |
| Дети<br><i>повторяют</i>  | Топ-топ» и притопывают ножками  |
| Логопед   | Глазками хлоп-хлоп  |
| Дети<br><i>поднимая руки на уровне глаз, сжимают и разжимают кулачки, повторяют конец фразы</i> | Хлоп-хлоп   |



|  |  |
|--|--|
| Логопед  | Кто каши не ест,<br>Кто молока не пьет |
| Дети<br><i>повторяют слова логопеда, делают соответствующие движения</i> | Забодает, забодает, забодает!          |

#### Упражнение 4

*Дети стоят в кругу. Логопед вначале заучивает с детьми последовательность текста, а затем распределяет его между ними*

|         |   |
|---------|---|
| Логопед | Наши уточки с утра                                      |
| Дети    | Кря-кря! Кря-кря!                                       |
| Логопед | Наши гуси у пруда —                                     |
| Дети    | Га-га! Га-га!   |
| Логопед | А индюк среди двора —                                   |
| Дети    | Бал-бал! Балда-балда!                                   |
| Логопед | Наши гуленьки вверху —                                  |
| Дети    | Грру-грру, грру-у-грру!                                 |
| Логопед | Наши курочки в окно —                                   |
| Дети    | Ко-ко-ко!   |
| Логопед | А как Петя-петушок<br>Ранним-рано поутру<br>Нам споет — |
| Дети    | Ку-ка-ре-ку!  |

#### Упражнение 5

*Логопед берет перчаточную куклу «Куручка» (карточку с изображением курочки) и ведет с ней диалог, затем в диалог включаются дети (отвечают хором/по очереди/по указанию педагога)*

|         |  |
|---------|--|
| Логопед | Куручка-рябушка, за чем ты пошла?          |
| Дети    | За водичкой                                |
| Логопед | Куручка-рябушка, зачем тебе водичка?       |
| Дети    | Цыпляток поить                             |
| Логопед | Куручка-рябушка, как цыплятки просят пить? |
| Дети    | Пи-пи-пи-пи!                               |

### Упражнение 6.

Логопед раздает детям небольших кукол и показывает, как надо укачивать куклу, когда ее укладывают спать

|                      |   |
|----------------------|---|
| Логопед и дети       | Баю-бай, баю-бай!   |
| Логопед              | Ты, собачка, не лай.<br>Белопала, не скули,<br>Мою Таню не буди |
| Дети<br>раскачиваясь | Баю-бай, баю-бай!   |

### Упражнение 7.

Логопед раздает детям пальчиковые кукол (театр животных) или игрушки животных, проводит игру «Кто как кричит»

|   |  |
|---|--|
| Логопед и дети<br>произносят хором, тот, у кого<br>петух, поднимает его       | Ку-ка-ре-ку!<br>Кур стерегу            |
| Логопед и дети<br>произносят хором, дети<br>поднимают курочку, у кого курочка | Кудах-тах-тах!<br>Снеслась в кустах    |
| Логопед и дети произносят<br>хором, дети показывают цыплят                    | Пить, пить, пить! Воды попить!         |
| Логопед и дети произносят<br>хором, дети показывают кошку                     | Мур-мур. Пугаю кур.                    |
| Логопед и дети произносят<br>хором, дети показывают ворону                    | Кра, кра, кра!<br>Завтра дождь с утра. |
| Логопед и дети произносят<br>хором, дети показывают корову                    | Му-у, му-у!<br>Молока кому?            |

### Игра «Мчится поезд»

Дети становятся друг за другом, изображают «паровоз», сгибая руки в локтях, делают движения вперед-назад, разгибая и сгибая руки

|                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Логопед                               | Мчится поезд Во весь дух!             |
| Дети (изображая движение<br>паровоза) | Чух-чух, Чух-чух                      |
| Логопед                               | Загудел паровоз и вагончики<br>повез. |
| Дети (изображая движение<br>паровоза) | Ду-ду, ду-ду.                         |
| Логопед                               | Я далеко укачу!                       |

### Игра «Кошка»

Игра проводится с использованием игрушки мышки, щенка или карточек с изображением мышки, щенка. Детям предлагается говорить от лица кошки, логопед заранее учит тому что отвечает кошка, когда ей нравится – «Мяу», когда не нравится – «Фрр»

|         |                         |
|---------|-------------------------|
| Логопед | Кошка, как тебя зовут?  |
| Дети    | Мяу!                    |
| Логопед | Стережешь ты мышку тут? |
| Дети    | Мяу!                    |
| Логопед | Мяу, хочешь молока?     |
| Дети    | Мяу!                    |
| Логопед | А товарища — щенка?     |
| Дети    | Фрр!                    |

### Игра «Пчелки»

По сигналу логопеда «Пчелки полетели» (или «Пчелка полетела») ребенок, имитируя полет пчелы, одновременно произносит звук [ж]

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| Логопед дает сигнал           | «Жук полетел»       |
| Ребенок, изображая полет жука | произносит звук [ж] |
| Логопед дает сигнал           | «Прилетели»         |
| Ребенок останавливается       |                     |

Вариант игры: сигнал подается с помощью демонстрации карточки-изображения насекомого или ребенку предлагается выбрать карточку самостоятельно, игра может носить как индивидуальный, так и групповой формат.

### Игровые приемы постановки звуков

#### Звуки [с]-[з]-[ц]

|                             |             |
|-----------------------------|-------------|
| Свист в пузырек             | [ссс]...    |
| Накачивание воздуха насосом | [ссс]...    |
| Полет осы                   | [ззз]...    |
| Поманить рукой цыплят       | цып-цып-цып |

#### Звуки [ш]-[ж]-[ч]-[щ]

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| Звук лопающегося пузыря | [шшш]...            |
| Мама спит               | [шшш]...            |
| Кукла спит              | [шшш]...            |
| Гусь шипит              | [шшш]...            |
| Жук жужжит              | [жжж]...            |
| Паровоз пыхтит          | [ччч]... (чу-чу-чу) |

### **Звуки [р]-[л]**

|  |                      |
|--|----------------------|
| Болтушка   | блблбл...            |
| Остановить лошадку   | тпр                  |
| Подражание игре на балалайке   | дын... дын... дын... |
| На язык, просунутый между губами, кладется соломка (печенка).<br>Вибрирующий язык вызывает дрожание соломки. |                      |

### **Звуки [к]-[г]-[х]**

|  |          |
|--|----------|
| Покашливание для вызывания звука                     | кхе      |
| Подражание крику кукушки для вызывания звука         | ку-ку-ку |
| Подражание крику гуся для вызывания звука [г]        | га-га-га |
| Подуть на озябшие руки для вызывания звука [х]       | ха-ха-ха |
| Подражание рубке дров с произнесением междометия ух  | ух-ух-ух |
| Изображение восхищения с произнесением междометия ох | ох-ох-ох |
| Подражание смеху                                     | ха-ха-ха |

### **Звуки [в]-[ф]-[б]-[д]**

|  |            |
|--|------------|
| Подражание вою ветра   | [ввв]...   |
| Потушить свечу, подуть на ушибленное место руки, подуть на горячий чай | [ффф]...   |
| Вибрация губ пальцем при надутых щеках для вызывания звука б           | [бббб]...  |
| Игра в бирюльки при произнесении: звука                                | [в-в-в]... |

### **Игра «Поезд»**

*По сигналу логопеда «Поехали» или «Поезд отправляется» ребенок, изображая движение паровоза, произносит звук [у].*

### **Игра «Лошадки»**

*Ребенок, погоняя лошадку (другого ребенка), произносит, но, но, но. По завершению роли меняются.*

### **Игра «Пильщики»**

*Двое детей становятся друг против друга, подают руки и, имитируя пилку дров, произносят звук [з].*

### **Игра «Зайка»**

*Дети скачут на носочках, поставив ладошки над головой, и произносят: «Скок, скок, скок...».*

## Игра «Козочка»

Ребенок семенит ножками, показывает рожки и произносит: «Тупы, тупы, тупы...»

## Развитие произносимой речи на имеющемся словаре ребенка

### Упражнение 1

Слово «ау» в предложении

Инсценировка «В лесу»

Логопед рассказывает детям как ищут друг друга в лесу

|      |                 |
|------|-----------------|
| Дети | Мама, ау!       |
|      | Оля, Коля, ау!  |
|      | Папа, ау!       |
|      | Вова, Дима, ау! |
|      | Тетя, ау!       |
|      | Таня, Нина, ау! |

### Упражнение 2.

Слова «уа» и «бай-бай»

Логопед рассказывает детям как плачет маленький ребенок (уа) и как его укладывать спать (бай-бай). Раздает детям куклы

|                             |                |
|-----------------------------|----------------|
| Дети повторяют за логопедом | Таня, уа!      |
|                             | Таня бай-бай!  |
|                             | Дима уа!       |
|                             | Дима бай-бай!  |
|                             | Вова, уа!      |
|                             | Вова, бай-бай! |

### Упражнение 3.

Слово «на»

Логопед объясняет детям значение слова «на». Оборудование: игрушки, карточки с изображением предметов игры

|      |                                      |
|------|--------------------------------------|
| Дети | Мама, на (возьми) у-у-у... (дудочку) |
|      | Мама, на у-у-у... (паровоз)          |
|      | Мама, на пи-пи... (птичку)           |
|      | Мама, на ко-ко-ко... (курицу)        |
|      | Папа, на аф-аф... (собачку)          |
|      | Папа, на би-би... (машину)           |
|      | Папа, на тук-тук... (молоток)        |
|      | Папа, на ту-ту-ту... (трубу)         |
|      | Баба, на ку-ку! ку-ку!.. (кукушку)   |
|      | Баба, на га-га-га... (гуся)          |
|      | Баба, на кря-кря-кря (утку)          |
|      | Баба, на му-му... (корову)           |

*Примечание. Если на занятии присутствуют мать, отец или бабушка, то дети картинки или игрушки дают матери, отцу или бабушке.*

#### **Упражнение 4. Слово «дай»**

*Логопед объясняет детям значение слова «дай». Оборудование: игрушки, карточки с изображением предметов игры*

|      |   |
|------|---|
| Дети | Мама, дай мяу-мяу... (кошку)              |
|      | Мама, дай му-му... (корову)               |
|      | Мама, дай ко-ко-ко... (курицу)            |
|      | Папа, дай ту-ту-ту... (трубу)             |
|      | Папа, дай бум-бум-бум... (барабан)        |
|      | Папа, дай динь-динь-динь... (колокольчик) |

#### **Развитие тактильно-кинестетических ощущений**

Развитие тактильно-кинестетических ощущений проводится на узнавании свойств предмета: *мягкий - твердый*; веса: *тяжелый - легкий*; термических свойств: *холодный - теплый*.

Если речевые возможности ребенка ограничены, то логопед называет признаки предмета сам, и эти понятия должны войти в словарь ребенка.

Понятие о мягкости-твердости предмета подается на таком материале: мягкий пластилин, мягкая шапочка... твердый орех, твердый кубик... тяжелый молоток, тяжелый стол... легкий карандаш, легкий шарик и т. д.

Понятие о тепловых ощущениях дается на таких сравнениях: холодная вода, холодный лед; холодный снег, холодный день; теплая батарея, теплая вода и т. д.

Понятия *мягкий - твердый, тяжелый - легкий, холодный - теплый* даются по следующему плану:

1) Логопед дает пощупать вату и говорит: «Вата мягкая». Потом дает пощупать кусок дерева и говорит: «Дерево твердое».

2) Логопед кладет на стол пластилин, орех, шапочку, кусок дерева, вату и просит дать ему все мягкое. Ребенок подает требуемые мягкие предметы и кладет в одну сторону. Затем логопед просит ребенка подать ему нее твердое. Ребенок берет кубик, орех, кусок дерева и кладет в другую сторону.

#### **Обучение понятиям**

##### *Разное, сравнение*

Формирование понятия *разные по цвету и форме* берется отдельно.

Берут мячи, шары разного цвета, но одинакового размера.

Логопед, взяв себе один мяч, предлагает и детям взять также по мячу, затем предлагает детям найти одинаковый, а так как одинаковых нет, логопед делает заключение, что все мячи по цвету разные.

Следующая игра проводится также с мячами, только одинакового цвета и разного размера. Сравнив по цвету и выяснив, что мячи все одинаковые,

логопед ставит вопрос и делает вывод: «А по размеру мячи какие - одинаковые? Нет! Есть большие и маленькие. Значит, мячи по размеру разные».

Закрепление понятия *разные* проводится и с кубиками (по цвету), с посудой (по размеру) и т. д., т. е. в сравнение берутся два признака - *цвет* и *величина*.

### **Обучение понятиям большой - маленький**

Игра «Кто быстрее и больше соберет»: а) маленьких матрешек; б) больших кубиков, елочек.

Детей просят самим провести сравнения: найти сходство и различие: мяч большой - маленький, кубик... машина.

Логопед приглашает детей помериться с ней ростом. При этом каждый раз повторяет, что она большая, уточняет это понятие: «*Кто большой?*» - «*Тетя*» - «*Кто маленький?*» - «*Я*».

Берут стулья большой и маленький; мячи большой и маленький; грибы большой и маленький; куклы большую и маленькую. Логопед предлагает детям задание выбрать из этих предметов большой.

### **Обучение понятиям много, один, мало, пусто**

#### *Пусто - Много*

У логопеда пустой стаканчик для карандашей. Каждому ребенку-логопед раздает по одному карандашу, потом объясняет, что это стаканчик для карандашей и сейчас он пуст. Затем просит положить каждого свой карандаш в стаканчик. Когда все карандаши положили, логопед спрашивает: «Сколько было карандашей в стаканчике?» - «Не было ни одного» - «Каждый положил свой карандаш. Сколько стало?» - «Много».

Логопед раздает по одной кукле, показывая пустую машину. Просит всех кукол посадить вместе: «Сколько их стало?» - «Много!»

У всех по одной книге. Книжки складывают стопкой. Получается много.

У всех по одному солдатику. Всех солдатиков выстраивают, получается много.

#### *Один*

После того как отработано понятие *много*, логопед берет один предмет и предлагает детям взять столько же, т. е. один. При этом логопед проговаривает: «*Вова взял один кубик. Саша взял один кубик. Слава взял один кубик. Толя взял один кубик*», выделяя интонационно количество.

На материале (рыбок, машин, солдатиков) логопед предлагает ребенку выбрать только один предмет. И опять логопед проговаривает: «*Саша взял одну рыбку. Вова взял одного солдата. Толя взял одну машинку*».

Логопед предлагает детям взять один предмет и сказать, сколько взял.

Дети подходят, берут по одной машине и на вопрос логопеда: «Сколько машин ты взял?» отвечают: «Одну». — «Сколько мячей ты взял?» — «Один».

Логопед предлагает кому-то из детей раздать по одному кубику и просит его повторить: «Сколько кубиков ты дал Вове? Оле?» Ребенок должен ответить: «Один».

Материал разный (кубики, машины, домики, елочки и т.д.). Логопед предлагает детям взять любой предмет, но только *один*.

После того как взяли игрушки, логопед задает вопросы: «*Что ты взял? Что у тебя? Какая у тебя игрушка? Сколько у тебя машин? кукол? кубиков? и т. д. Что у твоего соседа? Какие предметы у твоего соседа? Сколько предметов у твоего соседа* (одна машина, одна елочка и т. д.)», т. е. проводится обычная работа по активизации речи и формированию высказывания.



## Словарь профессиональных терминов

(для педагогов, логопедов и родителей)

### А

*Автоматизация (звука)* – этап при коррекции неправильного звукопроизношения, следующий после постановки нового звука; направлен на формирование правильного произношения звука в связной речи; заключается в постепенном, последовательном введении поставленного звука в слоги, слова, предложения и в самостоятельную речь.

*Аграмматизм* – нарушение понимания и употребления грамматических средств языка.

*Алалия* – отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте.

*Аморфные слова* – грамматически неизменяемые слова-корни, «аномальные слова» детской речи – слова-фрагменты (в которых сохранены только части слова), слова-звукоподражания (слова-слоги, которыми ребенок обозначает предметы, действия, ситуацию), контурные слова (в которых правильно воспроизводятся ударение и количество слогов).

*Анамнез* – совокупность сведений (об условиях жизни человека, о предшествовавших болезни событиях и др.), получаемых в ходе обследования от самого обследуемого и (или) знающих его лиц; используется для установления диагноза, прогноза заболевания и выбора коррекционных мероприятий.

*Апраксия* – нарушение произвольных целенаправленных движений и действий, не являющихся следствием параличей и порезов, а относящихся к расстройствам высшего уровня организации двигательных актов.

*Артикуляция* – деятельность речевых органов, связанных с произнесением звуков речи и различных их компонентов, составляющих слоги, слова.

*Артикуляционный аппарат* – совокупность органов, обеспечивающих образование звуков речи (артикуляцию), включает голосовой аппарат, мышцы глотки, гортани, языка, мягкого нёба, губ, щек и нижней челюсти, зубы и др.

*Артикуляционная диспраксия* – неспособность совершать последовательные движения языком, губами, ртом, невозможность переключения с одной артикуляционной позы на другую.

### Б

*Брока Центр* – участок коры головного мозга, расположенный в задней трети нижней лобной извилины левого полушария (у правшей), обеспечивающий моторную организацию речи (ответственный за экспрессивную речь).

## **В**

*Вернике Центр* – область коры головного мозга в заднем отделе верхней височной извилины доминантного полушария, обеспечивающий понимание речи (ответственный за импрессивную речь).

## **Г**

*Гиперкинез* – автоматические насильственные движения вследствие произвольных сокращений мышц.

## **Д**

*Дизартрия* – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

## **З**

*Звукоподражания* – условное воспроизведение звуков природы и звучаний, сопровождающих некоторые процессы (смех, свист, шум и т.д.), а также криков животных.

*Защитные механизмы* – совокупность бессознательных приёмов, с помощью которых человек оберегает себя от психических травм.

## **И**

*Импрессивная речь* – восприятие, понимание речи.

*Иннервация* – обеспечение органов и тканей нервами и, следовательно, связью с центральной нервной системой.

## **К**

*Коммуникация* – (communico-общаюсь; латин.) контакты, общение, обмен информацией между людьми.

*Коррекция произношения* – исправление недостатков произношения.

*Кинестетические ощущения* – ощущения положения и движения органов.

*Компенсация* – сложный, многоаспектный процесс перестройки психических функций при нарушении или утрате каких-либо функций организма.

## **Н**

*Нарушения речи* – отклонения в речи говорящего от языковой нормы, принятой в данной языковой среде, проявляющиеся в парциальных (частичных) нарушениях (звукопроизношения, голоса, темпа и ритма и т.д.) и обусловленные расстройствами нормального функционирования психофизиологических механизмов речевой деятельности.

*Навык* – автоматически осуществляемое действие, не требующее сознательного контроля и специальных волевых усилий для его выполнения.

*Невербальные средства общения* – жесты, мимика, пантомимика, выразительные движения.

## О

*ОВЗ – Дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды* – это дети с различными отклонениями в физическом и (или) психическом развитии, в том числе дети с нарушениями восприятия (зрения, слуха), опорно-двигательные аппарата, интеллекта, речи, задержкой психического развития, расстройствами аутистического спектра, множественными нарушениями в развитии, нуждающиеся в образовании, отвечающем их особым образовательным потребностям.

*Общее недоразвитие речи (ОНР)* – различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте.

*Отраженная речь* – повторенная за кем-либо речь.

*Общение* – сложный, многоплановый процесс установления и развития контактов между людьми.

*Органы артикуляции* – губы, язык, нижняя челюсть, глотка. Точная артикуляция даёт чёткую, чистую речь.

## П

*Пальчиковые игры* – общепринятое название занятий на развитие мелкой моторики у детей. Пальчиковые игры развивают мелкую моторику, а её развитие стимулирует развитие некоторых зон головного мозга, в частности речевых центров.

*Праксис* – практическое (предметное) действие: умение действовать с предметами; способность выполнять (произвольные) движения органами артикуляции (как разновидность праксиса).

Нарушение праксиса носит название апраксия. Апраксия впервые в 19 веке была описана немецким неврологом К. Липманном. Он характеризует апраксию как утрату действий без паралича и пареза. Принципиально важно, что больные с апраксией теряют способность выполнять движения и действия именно произвольно. Непроизвольно эти же действия могут быть ими легко выполнены. В речевой практике встречается двигательная и оральная апраксия (неумение выполнить движение органами артикуляции).

## Р

*Речевой слух* – способность человека при восприятии речи улавливать и воспроизводить все фонологические средства языка. Компоненты речевого слуха:

- звуковысотный слух – способность слышать и воспринимать мелодику речи;
- ритмический слух – способность ощущать и воспроизводить в речи её внутренний темп;

- **тональный слух** – способность слышать и воспроизводить тембральные изменения голоса в зависимости от перемены чувств, отношений;

- **физический слух** – способность воспринимать звучащую речь в разных диапазонах громкости и высоты;

- **фонематический слух** – способность различать и воспроизводить звуки речи.

*Речь* – система используемых человеком звуковых сигналов, письменных знаков и символов для передачи и хранения информации.

- **внешняя** – речь для других, слышимая и понимаемая окружающими людьми; состоит из речи письменной и устной;

- **внутренняя** – речь для себя, лишённая звукового оформления, мысленная речь.

## **Т**

*Тяжелые нарушения речи (ТНР)* – это группа речевых нарушений, которая включает в себя целый перечень медицинских и логопедических диагнозов. У детей с ТНР, в большинстве случаев не наблюдаются проблемы со слухом и интеллектом, но для них характерны серьезные речевые дефекты.

*ТНР* – это стойкие специфические отклонения в формировании всех компонентов речи (грамматического строя, звукопроизношения, фонематических процессов и т.д.). Диагноз «тяжелое нарушение речи» ставится на основании заключения ПМПК – психолого-медико-педагогической комиссии.

К тяжелым нарушениям речи относятся дизартрия, алалия, афазия, общее недоразвитие речи (1 и 2 уровни речевого развития), заикание, ринолалия.

## **Ф**

*Фонематический слух* – тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова.

## **Э**

*Экспрессивная речь* – активное устное и письменное высказывание.

## **Я**

*Язык* – важнейшее средство общения, орудие мышления и воздействия людей друг на друга.

## Рекомендованная литература

1. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов - М.: издательство АСТ, 2005 г.- 364 с.
2. Вартамян И.А., Галунов В.И. Восприятие речи – Л.: издательство Наука. Ленингр. отделение, 1988 г. - 135 с.
3. Шаховская С.Н., Шохор-Троцкая М. «Логопедия: Методическое наследие. Системные нарушения речи: Алалия. Афазия» - М.: издательство Владос, 2007 г. – 312 с.
4. Н.Н. Трауготт К вопросу об организации и методике речевой работы с моторными алаликами. //Расстройства речи в детском возрасте/ Под ред. М.П. //Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студентов деффаков педвузов: /Под ред. Л.С. Волковой: в 5 кн.- М.: Гуматин. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003.- Кн. 3: Системные нарушения речи: Алалия. Афазия. – с. 7-29.
5. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии. [Текст] / А. Р. Лурия. М.: Академия, 2002. -384 с.
6. Долганюк Е. В., Конышева Е. А., Васильева И. И., Касаткина М. Е., Платонова Е. С., Филиппова Н. В. Моторная алалия. Коррекционно-развивающая работа с детьми дошкольного возраста. Учебно-методическое пособие.: М. Детство-Пресс, 2015 г. – 131 с.
7. С.Н. Шаховская Алалии. //Расстройства речи в детском возрасте/ Под ред. М.П. //Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студентов деффаков педвузов: /Под ред. Л.С. Волковой: в 5 кн.- М.: Гуматин. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003.- Кн. 3: Системные нарушения речи: Алалия. Афазия. – с. 123-126.
8. К.Д. Ушинский «Родное слово».: М – НЭБ «Свет». 2023 г. 117 с.
9. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств: МКБ-10 / УСД-10: Клинич. описания и указания по диагностике / ВОЗ; Пер. на рус. яз. под ред. Ю. Л. Нуллера, С. Ю. Циркина. - СПб. : Оверлайн, 1994.
10. Белова-Давид, Р.А. Клинические особенности детей дошкольного возраста с недоразвитием речи [Текст] // Логопатопсихология: учебное пособие для студентов / Под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. Р.А. Белова-Давид – М.: Владос, 2011. – 462с.
11. Хризман Т.П., Еремеева В.П., Лоскутова Т.Д. Эмоции, речь и активность мозга ребёнка. М.: Педагогика, 1991.