

Презентация на тему:
«Нарушение и коррекция
словарного запаса у ребенка с
моторной алалией»



Моторная алалия — это системное недоразвитие экспрессивной речи (активное устное высказывание) центрального органического характера, вызванное поражением речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития речи.



Имеются данные о том, что среди детей дошкольного возраста алалия встречается приблизительно у 1%, а среди детей школьного возраста от 0,6 до 0,2%.

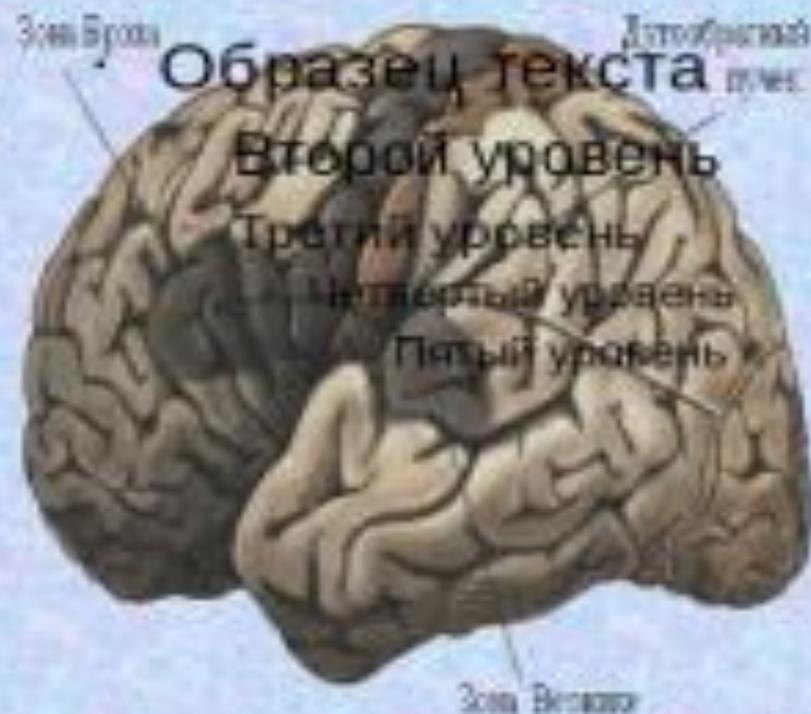
В среднем можно считать, что алалия встречается у 0,1% населения. У мальчиков это нарушение речи встречается в 2 раза чаще, чем у девочек.

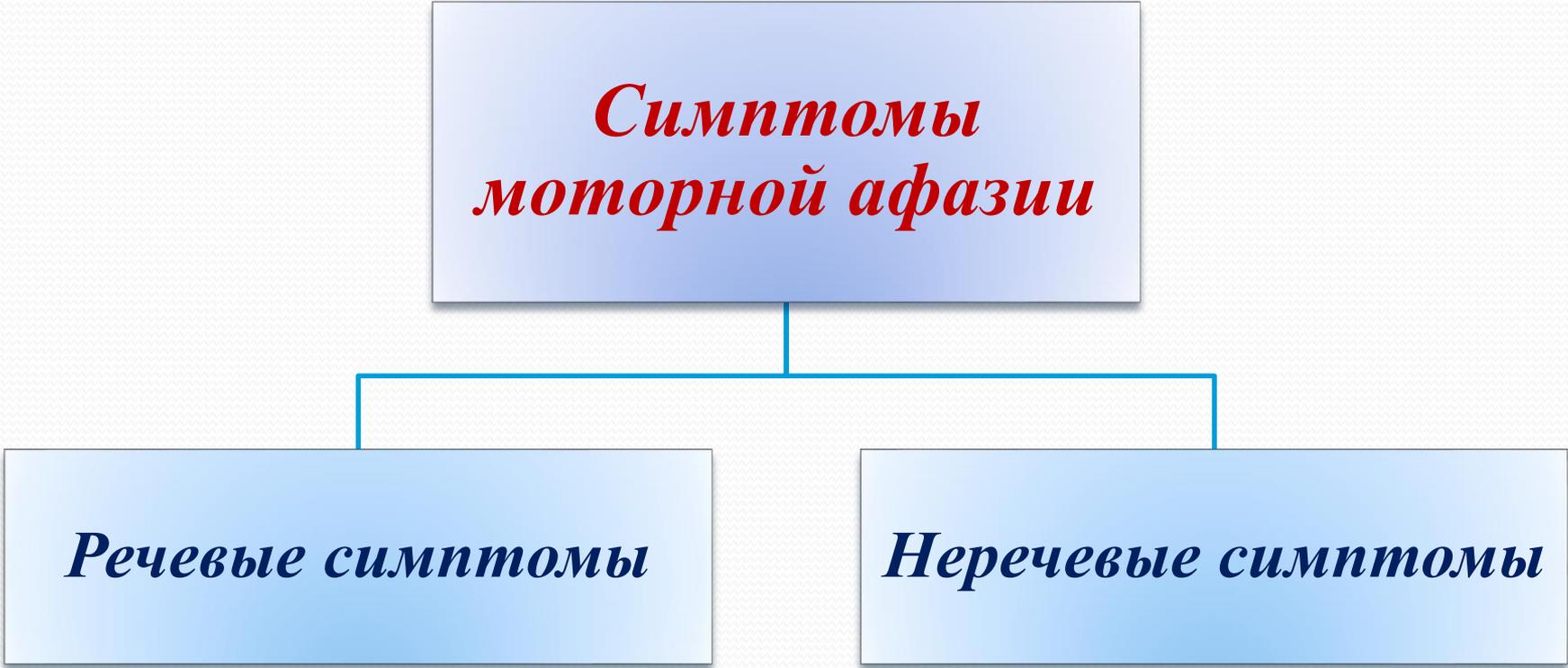
Причины возникновения моторной алалии:

- *Родовые травмы и асфиксии.*
- *Внутриутробные энцефалиты и менингиты.*
- *Неблагоприятные условия развития.*
- *Интоксикация плода.*
- *Врождённая отягощённость.*
- *Внутриутробные или ранние прижизненные травмы мозга.*
- *Болезни раннего детства с отягощением на мозг.*

Патогенез моторной алалии

При моторной алалии не сформированными оказываются проводящие пути между премоторной, постцентральной областями мозга и височной, причем преимущественно в левом (доминантном по речи) полушарии.





```
graph TD; A[Симптомы моторной афазии] --> B[Речевые симптомы]; A --> C[Неречевые симптомы];
```

*Симптомы
моторной афазии*

Речевые симптомы

Неречевые симптомы

Речевые симптомы:

- *Нарушения носят фонематический характер, у них нарушена операция выбора звука для оформления речевого высказывания. В речи изобилуют литеральные парафазии (замена звука в слове на другой), персеверации (навязчивое воспроизведение звуков или слов), элизии (выпадение звуков).*
- *Так же имеются нарушения смысловой стороны речи. В пассивном словаре у этих детей слов значительно больше чем они используют в активной речи.*
- *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.*
- *Нарушение грамматического строя речи проявляется в неправильном согласовании слов по числу, роду, падежу, времени.*

Неречевые симптомы:

- Наблюдаются выраженные неврологические нарушения:
 - Оральная апраксия (двигательные нарушения целенаправленных движений и действий лицевой мускулатуры с расстройством сложных движений губ и языка).
 - Общая моторная неловкость.
 - Нарушение мелкой моторики.
 - Признаки минимальной мозговой дисфункции.
 - выраженные вегетативно-сосудистые изменения.
- Психопатологические симптомы:
 - Очень характерен речевой негативизм (нежелание говорить).
 - Неравномерно формируются высшие психические функций (память, внимание, мышление и т. д.).
 - Дети бывают заторможены, но чаще расторможены и импульсивны.
 - Плохо адаптируются к условиям, которые их окружают.
 - Дети обидчивы, замкнуты и нередко агрессивны.

Характер синдрома при алалии обусловлен сложным комплексом различных факторов: степенью речевого недоразвития, характером и локализацией процесса, общим состоянием ребенка, его возрастом, типом высшей нервной деятельности, состоянием интеллекта, системой медико-педагогического воздействия.



Характеристика словарного запаса при моторной алалии.

- Словарный запас формируется медленно, искаженно, часто встречается неправильное использование слов. Характерны замены слов по внешним признакам предмета или действия: стирает-моет, топор–молоток, чашка–стакан и т. д. Дети не умеют пользоваться синонимами, антонимами, обобщающими словами.
- Словарный запас ограничен обиходно-бытовой тематикой. Ребенок не может объяснить значение слов, не умеет пользоваться средствами словообразования. В своих высказываниях дети затрудняются в согласовании слов, использовании родовых и числовых окончаний, не используют предлоги и союзы. Их фразы состоят из неизменяемых слов («Книга, Таня!» и жест просьбы), что делает их понятными только в определенной ситуации.

В предложениях нарушены количество и порядок слов, ребенок отвечает одним-двумя словами (преимущественно номинативными предложениями-существительными в правильном или искаженном падежном варианте) в сочетании с жестом.

В речи доминируют существительные, меньше прилагательные, практически отсутствуют служебные части речи. Наиболее трудными являются:

- пространственные представления*
- размеры (большой/маленький)*
- цветовая гамма*
- временные параметры*
- транспорт*
- овощи/фрукты*



Положительная динамика при алалии выявляется при учете следующих факторов: раннее распознавание недоразвития, своевременное предупреждение вторичных отклонений, учет нормального онтогенеза, системность воздействия на все компоненты речи с преимущественным акцентом на преодоление лексико-грамматического недоразвития, дифференцированный подход к детям, формирование речи с одновременным воздействием на сенсорно-интеллектуальную и аффективно-волевою сферу.

Основные этапы направления и содержания коррекционно-педагогической работы при моторной алалии:

- *Развитие речи;*
- *Развитие личности;*
- *Развитие сенсорных и двигательных возможностей.*

Логопедическая работа с детьми, имеющими моторную алалию, опирается на онтогенетическую последовательность речевого развития по А. Н. Гвоздеву:

- **однословное предложение;**
- **предложение из слов корней;**
- **первые формы слов;**
- **усвоение флексий;**
- **усвоение предлогов;**
- **наличие развернутой фразовой речи с проблемами в формировании лексики, грамматики, фонетики.**

Основные задачи:

- **Формирование мотивационной основы речевой деятельности**
- **Воспитание речевой и психической продуктивной активности ребёнка**
- **Развитие импрессивной речи (восприятие и понимание речи)**
- **Формирование активного словаря, доступного пониманию и воспроизведению**
- **Формирование первоначального навыка общения в различных ситуациях (поддержание элементарного диалога)**

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, его лексическая разверстка
- отбор лексико-грамматических средств
- грамматическое структурирование

2. Обогащение речевой практики:

- сознательное использование имеющихся знаний
- овладение моделированием речевых операций

3. Восполнение пробелов в речевом развитии и подготовка к дальнейшему школьному обучению

Развитие сенсорных и двигательных возможностей ребенка

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

ЛИЧНОСТЬ:

1. устранение невротических наслоений в характере ребенка

2. воспитание целенаправленной личности

3. воспитание правильного отношения ребенка к речевому недоразвитию и к работе по его преодолению



Развитие внимания, восприятия, процессов анализа, синтеза, обобщения, противопоставления, сравнения

Предметно-практическая деятельность

Игровая деятельность

Учебная деятельность

Устранение травмирующего воздействия среды

Систематическое специфическое лечение ребенка

Для изучения состояния словаря, грамматического строя и фонетико-фонематической стороны речи используется общепринятая в логопедии схема обследования и специально подготовленные пособия, применяются речевые упражнения, задания на словообразование и словоизменение.



Примеры упражнения для развития словарного запаса при моторной алалии:

- **«ПРИДУМАЙ ПРЕДЛОЖЕНИЕ СО СЛОВОМ...»** диван: Я сижу на диване.
- **«ИСПРАВЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ»**
росло, в, много, лесу, грибов — В лесу росло много грибов.
- **«СОСЧИТАЙ И НАЗОВИ»**
Мне купили велосипед. Мне — первое слово, купили – второе, велосипед – третье слово. Предложение из трёх слов.
- **«СЛОВА НАОБОРОТ» (антонимы)**
Существительные: день – ночь, пол – потолок, лето – зима,
- **«ПОДБЕРИ СЛОВО-ПРИЗНАК»**
перчатки какие? Кожаные, тёплые, гладкие, шерстяные.
- **«СКАЖИ ЛАСКОВО»**
стул-стульчик, ключ — ключик, лист – листик, листочек.
- **«ЧЕГО НЕ СТАЛО?»**
стол – стола, цветок – цветка...
- **«СКАЖИ ОДНИМ СЛОВОМ»**
стол из дерева; какой стол? Деревянный.

Лечение должно быть комплексным:

- *Логопедические занятия: специальная система логопедических занятий, способствующих развитию речи у детей с моторной и сенсорной формой. Необходимы систематические занятия*
- *Логопедический массаж: массаж артикуляционной мускулатуры, участвующей в произнесении звуков. Проводится специальными зондами и способствует нормализации тонуса речевых мышц для облегчения звукопроизношения. Проводится курсами по 8-10 сеансов.*
- *Микротоковая рефлексотерапия: активизация речевых зон головного мозга (отвечающих за дикцию, словарный запас, желание вступить в речевой контакт, понимание обращенной речи, навык построения сложных предложений). Проводится курсами по 15 сеансов.*
- *Эффективность медикаментозной терапии ноотропами весьма сомнительна. Часто для улучшения речи неврологом назначаются препараты ряда: Гаммалон, Кортексин, Цераксон, Когитум, витамины B12, B15 и пр.*

В последнее время логопеды и неврологи диагноз моторная алалия ставят гораздо чаще, чем он имеет место быть. Моторная алалия нечто вроде расхожего диагноза ОРВИ и ОРЗ, все не говорящие дети автоматически записываются в моторные алалики, хотя таковыми являются далеко не всегда.



Конец