

Алалией принято называть полное или частичное отсутствие речи у детей при хорошем физическом слухе, обусловленное недоразвитием или поражением речевых областей в левом полушарии головного мозга, наступившем во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.

В дальнейшем при овладении речью у таких детей выявляются определенные затруднения: накопление словарного запаса идет очень медленно, фразу они строят с трудом, неправильно, например: "Мальчик горка санках катается" (Мальчик катается на санках с горки). В словах встречаются перестановки, сокращения, многообразные замены одного звука другим. Иногда у таких детей бывает своя речь, которую окружающие не понимают, например: "Ляля кия гия" (Девочка катается на лыжах).

Впоследствии, благодаря занятиям, увеличивается словарь, улучшается фразовая речь, но ребенок постоянно отстает в речевом развитии от своих сверстников.

Различают две основные формы алалии: моторную (недоразвитие активной речи) и сенсорную (недоразвитие понимания речи).

Дети-алалики нуждаются в постоянных систематических занятиях по развитию речи под руководством специалиста-логопеда.

Для детей дошкольного возраста, страдающих алалией, существуют специализированные дошкольные и медицинские учреждения (логопедические группы или детские сады для детей с тяжелыми нарушениями речи, стационары, санатории). В каждом из учреждений проводится согласованная работа медико-педагогического персонала, направленная на формирование речи у детей, обеспечивается единый речевой режим.

Для детей с алалией школьного возраста требуется особая организация обучения, которая осуществляется в условиях школ для детей с тяжелыми речевыми нарушениями. В специальной школе обеспечивается воспитание и обучение детей, хотя глубокое отставание в развитии речи ограничивает их устное общение и создает серьезное препятствие в овладении основами наук.

Дети с легко выраженным недоразвитием речи могут обучаться, хотя и со значительными затруднениями, в общеобразовательной школе, а параллельно заниматься на логопедическом пункте.

Многие дети с алалией получают начальную помощь у логопедов в детских поликлиниках и психоневрологических диспансерах.

На логопедических занятиях восполняются пробелы в речевом развитии детей, проводится работа по совершенствованию коммуникативной и обобщающей функций их речи. Работа строится индивидуализированно в зависимости от речевых и личностных особенностей ребенка. Наиболее благоприятным возрастом для начала работы являются 3-4 года, когда у ребенка появляется стремление к знаниям, необходимые для работы активность, осознанность, заинтересованность, критичность.

Работу по обогащению, уточнению и активизации словаря, развитию связной речи можно организовывать и в быту, в процессе формирования культурно-гигиенических навыков, когда взрослые имеют возможность многократно называть различные действия, которые выполняет ребенок, и предметы, которыми он при этом пользуется.

Чтобы ребенок приобрел определенный запас слов, простых по произношению и часто употребляемых (названия игрушек, одежды, посуды, фруктов, овощей и др.),

необходимо уделять ему больше внимания при рассматривании картинок, а также на прогулке, каждый раз называя встречающиеся предметы. Если ребенок отказывается повторять слово за взрослым, не надо требовать от него ответа в данный момент. В дальнейшем это слово надо давать в различных вариантах много раз. Со временем ребенок сам начнет повторять это слово. Каждое проявление его речевой активности должно поощряться взрослыми.

Когда ребенок овладеет некоторым количеством слов (20-30), в том числе и словами, обозначающими действия, можно приучать его пользоваться связной речью. Производя любое действие, взрослый сопровождает его речью (например, уложив куклу, он говорит: "Ляля спит" и т.п.), того же постепенно он начинает требовать и от ребенка. Сначала детям дают предложения из двух слов - существительного и глагола, потом вводят прилагательные и другие части речи. Так, постепенно у ребенка увеличивается словарный запас, появляется фразовая речь.

Необходимо знать речевые возможности ребенка на каждом конкретном этапе его развития. Не следует требовать от него называть или говорить то, что в данный момент ему недоступно, так как это может привести к отказу от речи. Побуждать детей к разговору следует, но принуждать нельзя.

Нельзя перегружать ребенка речевым материалом - это может привести к заиканию. Речевой материал следует подбирать с учетом его количества и доступности.

Работа по развитию речи проводится в тесном контакте родителей с логопедом и психоневрологом, который лечит ребенка, без такого контакта невозможен правильный подход к малышу.