

**Семина Виктория Игоревна**

студентка

ФГБОУ ВО «Тульский государственный  
педагогический университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

## **АРТИКУЛЯЦИОННЫЙ ПРАКСИС**

### **У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ**

***Аннотация:** статья содержит теоретическую информацию о таких заболеваниях как моторная алалия и дисфункция артикуляционного праксиса, а также представлены методики для развития артикуляционного праксиса у детей с моторной алалией.*

***Ключевые слова:** артикуляционный праксис, моторная алалия, развитие, методика, язык.*

Язык – самое важное для человека, самое простое и ценное средство общения. Генетически он был создан для использования вербального кода, который берет свое начало в мозге. Язык стал ключом к человеческому сознанию и самим навыкам понимания. Нормативность языкового развития начинается с онтогенеза (онтогенетического развития речи ребенка).

Процессы ориентировочно-когнитивного, эмоционального и мотивационно-исполнительного (двигательного) действия тесно связаны с онтогенетическим развитием речи ребенка. Моторика отвечает за реализацию мелких двигательных паттернов: звуков, слов, предложений и крупных: глобальных движений мышц. Любой вид помех, вызванных повреждением головного мозга во время прелингвального периода, дающий свои последствия для реализующих процессов, подпадает под группу психомоторных расстройств, среди которых выделяется алалия.

Моторная алалия характеризуется поражением лобно-теменной области, что приводит к нарушению ее функций. Это приводит к проблеме координации и равновесия и трудностям с пониманием слов.

Дети с моторной алалией люди заменяют словами сходство звуков, так как им трудно повторять сложные слова. Если не проводить коррекцию, это может привести к заиканию.

В более легких случаях моторной алалии общение с помощью коротких предложений является обычным явлением. В наиболее серьезных формах при устном общении обычно присутствует только звукоподражание, сопровождаемое мимикой и жестами.

Анатомия рта создает условия для вербальной готовности, но все же описана у детей с расстройством, характеризующимся аномальной соместезией (ощущением тела) и кинестезией, (соответствующее движение органов артикуляции). Кроме того, образуются многие аграмматические обороты, неологизмы, которые часто структурно не связаны, изменяют структуру слов, образуют контаминацию внутри слов.

Общение с детьми с моторной алалией обычно корректное (хороший эмоциональный контакт, но нарушенный интеллектуальный контакт, несмотря на адекватный уровень интеллекта),

Хотя скорость овладения языком – из-за повреждения кортикальных структур довольно медленная. Следствием моторной алалии у детей школьного возраста являются трудности в овладении школьными навыками, такими как чтение, письмо, налаживание связей, социальные, эмоциональные и поведенческие расстройства. Недавние исследования сенсомоторной алалии у детей доказывают трудности диагностики, поскольку это расстройство часто путают с аутизмом.

Артикуляционный праксис – это способность произносить звуки речи и их серии (слова). Это наиболее сложный из всех видов праксиса.

Афферентный артикуляционный праксис – это способность воспроизводить изолированные звуки речи, их артикуляционные уклады (позы), которые часто называют также речевыми кинестезиями или артикулемами.

Эфферентный артикуляционный праксис – это способность произносить серии звуков речи. Данный вид праксиса принципиально отличается от

афферентного тем, что требует способности совершать переключения с одной артикуляционной позы на другую.

Праксис – это координированное, сознательное произвольное действие, которое объединяет в себе различные виды движений и действий (локомоторных, движений глаз, речевой мускулатуры и др.). Праксис является высшей формой двигательной активности, реализующейся с помощью различных нервных структур с многоуровневой организацией.

Артикуляционный праксис определяется как способность выполнять квалифицированные движения речи и мышц фонологических органов артикуляции после словесной команды или демонстрации. Овладение практикой происходит постепенно вместе с развитием речи и считается функциональным обучением и результатом взаимодействия с фактическим производством речи. Развитие этих двигательных способностей начинается примерно в возрасте 2 лет, и к 12 годам дети должны полностью развить эти навыки и уже должны быть способны выполнять мелкие, эффективные, и скоординированные движения.

Нарушения в развитии артикуляционной моторики являются основной причиной затруднений в освоении речевого процесса. Так, легче овладеть речью тому ребенку, у которого лучше развиты моторные навыки. И наоборот, ребенок, у которого моторное развитие отстаёт от возрастной нормы, будет испытывать при обучении речевому процессу большие трудности.

Результаты исследований, проводимых у детей с типичным фонологическим нарушением, показали, что с увеличением возраста наблюдается улучшение выполнения практических задач. Тем не менее, когда практические задания выполнялись после имитации, результаты были лучше, чем после устной просьбы. У детей с алалией наблюдается больше изменений артикуляционного, речевого и щечно-лицевого праксиса.

Также отмечается, что дети с алалией испытывают больше трудностей с артикуляцией во время обследования праксиса по сравнению с детьми без фонологического дефицита.

Несмотря на то, что эта тема имеет большое значение для клинической практики логопеда, существует большой недостаток исследований, связанных с патологией речи, связанной с моторной алалией, в том числе со способностями к артикуляционному праксису. Очевидно, что исследований в этой области не так много.

Исследование особенностей артикуляционного праксиса у детей дошкольного возраста с моторной алалией будет наиболее полным, если в диагностический комплекс включить задания, направленные на: обследование кинетического и кинестетического орального праксиса, динамической координации артикуляционных движений.

Существует тесная взаимосвязь между развитием речи ребенка и улучшением ее функционирования в повседневной жизни.

При проведении диагностики должны учитываться следующие требования:

- с каждым ребенком диагностика должна проводиться индивидуально, в кабинете логопеда в знакомой для ребенка обстановке;
- процедура обследования начинается с налаживания контакта, беседы, которая проводится в свободной форме;
- необходимо создать подходящую обстановку для обследования (нежелательны яркие и необычные предметы, которые могут отвлечь внимание ребенка от предложенных заданий);
- работе экспериментатора никто не должен мешать;
- обследование необходимо проводить за столиком, размеры которого соответствуют росту ребенка, экспериментатор должен сидеть рядом с ребенком;
- обследование ребенка не должно превышать 20 минут;
- в случае быстрого утомления нужно прервать обследование и дать возможность ребенку походить или сделать несколько физических упражнений, упражнений на снятие напряжения.

Недостаточная сформированность лицевой и артикуляционной моторики проявляется в бедности, невыразительности мимических движений, в нечетком или неправильном звукопроизношении, недоговаривании некоторых слов, в

общей смазанности, невнятности речи. Для овладения артикуляционным праксисом необходима последовательная работа высших психических функций и слухового анализатора.

Наиболее характерным признаком нарушения артикуляционного праксиса у детей с моторной алалией является: выполнение тонких дифференцированных движений, ограничена подвижность мимической и речевой мускулатуры, ограничены движения языка и губ, отмечается слабость мышц артикуляционного аппарата.

Для детей с моторной алалией крайне высока вероятность социальной дезадаптации. Поэтому очень важно проводить не только логопедическую коррекцию, но и психологическую. В таком случае динамика в коррекции будет выше.

### ***Список литературы***

1. Дурова Н.В. Фонематика. Как научить детей слышать и правильно произносить звуки / Н.В. Дурова. – М.: Мозаика-Синтез, 2000. – 153 с.
2. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга / А.Р. Лурия. – М.: Просвещение, 2005. – 582 с.
3. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте / А.В. Семенович. – М.: Академия, 2002. – 232 с.
4. Основы логопедической работы с детьми / под общ. ред. Г.В. Чиркиной. – М.: Аркти, 2003. – 240 с.