

ПОДГОТОВКА БУДУЩИХ ЛОГОПЕДОВ К РАБОТЕ С
ДЕФЕКТАМИ РЕЧИ АЛАЛИИ

*Вохобова Мунира Садирдиновна,
преподаватель кафедры педагогики
и психологии педагогического
факультета Наманганского
государственного педагогического института*

***Аннотация:** В статье описаны алалия, причины алалии, виды алалии, ученые, изучавшие алалию, моторная алалия, понятие моторной алалии, способы лечения алалии.*

***Ключевые слова:** алалия, моторная алалия, педагог, человек, общество, коммуникативность, дети с особыми потребностями.*

Введение:

С первых дней нашей независимости воспитание физически здорового и интеллектуально зрелого поколения было поставлено в качестве приоритета. В настоящее время рациональная политика, социально-экономическое развитие, среда глобализации, эпоха неограниченного потока информации в нашей стране сделали образование молодого поколения зрелым и всесторонним во всех аспектах возраста, поднявшимся на уровень приоритетного направления государственной политики. В Республике Узбекистан создано Министерство дошкольного образования, укреплена материально-техническая база организаций дошкольного образования, нормативно-правовые документы, разработана государственная учебная программа «Илк кадам», а девочки 3-6 лет. были внедрены духовно-нравственное воспитание и здоровый образ жизни, клубы «Зумрадой круг» и современные образовательные программы. В Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан [9] «...расширение сети

дошкольных образовательных учреждений и коренное улучшение условий для всестороннего интеллектуального, эстетического и физического развития детей в этих учреждениях, Дошкольное образование детей Были поставлены такие задачи, как серьезное расширение охвата языка и обеспечение возможностей его использования, повышение уровня квалификации педагогов и специалистов», сегодня актуально развитие речи детей младшего и старшего дошкольного возраста, так как а также обеспечение успешного перехода на следующий этап образования приобретает все большее значение.

На данный момент следует отметить, что созданию условий для обучения детей с ограниченными возможностями здоровья уделяется особое внимание нашего государства. «Согласно статье 23 Закона «Об образовании» [2] в целях создания благоприятных условий для обучения и охраны здоровья детей и подростков с отклонениями в умственном и физическом развитии создаются специальные образовательные учреждения.

Основываясь на концепциях психологических исследований (Л.С. Выготский, Л.Г. Галигузова, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, В.С. Мухина, А.Г. Рузская, Е.О. Смирнова и др.), мы рассматриваем общение как процесс передачи и получения вербальной и невербальной информации, Помимо главного условия развития ребенка, формирование его личности выступает в качестве важнейшего фактора.

Связь между общением и скоростью развития психических процессов изучалась и подтверждалась Л.С. Выготским, Л.Г. Галигузовой, А.Г. Рузской, Е.О. Смирновой и другими.

Время появления речи и скорость ее развития зависят от того, как формируется общение у детей в предречевом периоде, ведь именно этот период закладывает основу для более сложного взаимодействия, осуществляемого с помощью слов. Беликова А.П., Т.Г. Висел, И.Н. Горелова, Г.В. Колшанский, В.А. Лабунская, В.М. В его работах уделяли внимание Шкловский, Р. Л. Бердвистелла и другие. Авторы утверждают, что

невербальное общение является основой кодирования и декодирования вербальных сообщений; закрепляет семантически значимую информацию; позволяет оценить уровень и потенциал коммуникативного и личностного развития коммуникаторов. Авторы отмечают, что невербальное общение является основой кодирования и декодирования вербальных сообщений; усиление смысловой значимости информации; они подчеркивают, что это позволяет оценить уровень и потенциал коммуникативного и личностного развития коммуникаторов.

Понимание Алалии

Алалия — нарушение речи, возникающее у детей вследствие различных патологий и недостаточного развития речевых центров в коре полушарий головного мозга. В литературе (особенно зарубежной) для обозначения этого нарушения речи, помимо термина «алалия», используется множество других терминов. В том числе «врожденная афазия», «онтогенетическая афазия», «афазия развития», «дисфазия», «задержка речевого развития», «задержка речевого развития конституционального генеза», «нарушение овладения речью» и другие. Диагностика алалии затруднена, поскольку патологические изменения часто возникают во время внутриутробного развития или в раннем детстве (до трех лет). Еще одной причиной затруднений в диагностике является то, что родители поздно обращают внимание на симптомы данной патологии и поздно обращаются к специалистам. Этот речевой дефект характеризуется практически полным отсутствием речи.

По данным исследований, распространенность алалии у детей дошкольного возраста составляет 1% всех речевых нарушений, а у школьников - 0,2-0,6%. В среднем алалия встречается у 0,1% детей, у мальчиков это речевое нарушение встречается в 2 раза чаще, чем у девочек.

Классификация по системе, предложенной В.А. Ковшиковым, считается официально признанной и широко используется в коррекционной работе. По его словам, алалия делится на следующие формы:

- датчик,
- двигатель,
- сенсорно-моторный (смешанный)

Рассмотрим подробнее моторную алалию.

Моторная алалия — систематическое недоразвитие выразительной речи центрального органического характера, которое выражается в отсутствии формирования необходимых языковых операций в процессе формирования речи при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций.[7] В алалии фонетическая и фонематическая стороны речи, а также лексический и грамматический строй тесно связаны друг с другом.[6]

Проблема формирования и развития речевой имитации у детей с двигательной алалией не утратила своей актуальности и по сей день. Хотя развитие подражания речи, развитие активного словаря определяется основной задачей коррекционного обучения, последовательная система коррекции, основанная на современных представлениях о речевой деятельности, до сих пор не разработана. Это свидетельствует о необходимости дальнейшего совершенствования коррекционной логопедической работы с детьми с двигательной алалией. Замечено, что у детей с моторной алалией ограничен словарный запас, склонность к использованию жестов и аморфных слов. Одним из очевидных признаков речи этих детей является значительная разница в объеме пассивного и активного словарного запаса по сравнению с обычным. Дошкольники с моторной алалией понимают значение многих слов; их пассивный словарный запас находится в пределах нормы. Однако употребление слов в устной речи, активное использование имеющейся лексики создает большие трудности. У детей с моторной алалией формирование выразительной речи затруднено нарушением аналитической и синтетической деятельности речевого действительного анализатора. Эти нарушения могут возникать по разным причинам, в том числе: а) кинестетическая оральная апраксия, т. е. трудности

формирования и укрепления артикуляционных структур, а затем и моторной дифференциации звуков; б) затруднение перехода от одного действия к другому; в) трудности в освоении данной последовательности действий (его двигательной схемы) по произнесению слова и т. д. Прежде всего, дети с моторной алалией медленно говорят, особенности их активного словарного запаса объясняются неустойчивостью звуковых образов слов, трудностью их запоминания и поддержания слоговой линии. Скудный активный словарный запас детей проявляется в неумении выбирать знакомые слова из словаря и неумении правильно использовать в речи знакомые слова.[2]

Причины моторной алалии

При изучении алалии долгое время причины ее возникновения показывали по-разному. По мнению Р. Коэна (1888), А. Гуцмана (1924), Э. Фрешелса (1931), М. Зеемана (1962) и других, алалия вызывается простудой в утробе ребенка или на стадии развития, или в результате патологического процесса пищевого обмена.

Энцефалиты, менингиты плода занимают ведущее место среди этиологических факторов; неблагоприятные условия для развития; отравление плода; травмы головного мозга во время внутриутробного или раннего развития; поражение головного мозга в результате заболеваний в раннем детстве и др. Патология беременности вызывает диффузное поражение вещества головного мозга, родовая травма головного мозга и асфиксия новорожденных вызывают относительно локальные нарушения. Поражение различных участков коры головного мозга вызывает нарушения развития речевой и неречевой функциональной системы. ЭМ. Мастюкова (1981) характеризует алалию с точки зрения нейроонтогенеза и показывает, что: любой вредный фактор влияет на пренатальный и ранний постнатальный период молодости, когда кора головного мозга 195 www.ziyouz.com библиотека еще находится в стадии формирования, ее будет трудно точно определить наличие локального дефекта, поскольку поражение часто носит диффузный характер.[3]

Система корректирующих действий при алалии

Алалия – медико-психолого-педагогическая проблема. Область логопедии включает в себя выявление методов и принципов коррекционных действий, направленных на развитие личности и речи ребенка. Систематическая длительная логопедическая работа во многих случаях дает достаточные средства речевого общения детей, а в некоторых случаях - только элементы речи. В связи с характером дефекта кабеля эта проблема решается дифференцированно в зависимости от появления алалий двигателя и датчика. В алалии формирование речи представляет собой комплексный подход, направленный на развитие всех функций речи, способствующих речевому развитию и улучшению когнитивных функций. Он учитывает закономерности развития речевых функций в онтогенезе.

Работа ориентирована на формирование механизмов речевой деятельности: мотива, цели общения, внутренней программы высказывания, подбора его лексико-грамматических средств, формируется грамматический строй.[5] С целью обогащения речевого опыта развивается умение осознанно использовать знания, повышается способность моделировать речевые операции.

Логопед, наряду с воспитанием у детей активного внимания и понимания, учит ребенка вслушиваться в конец предложения, понимать лексико-грамматическую форму, понимать суть вопроса (Что мы едим? Что мы едим с и др.). У детей тренировалось сознательное наблюдение за употреблением лексико-грамматических форм, интонации 214 www.ziyouz.com библиотека, закреплялось понимание флективных связей, тренировалась связь слов в различных сочетаниях, последовательность словесных и грамматических конструкций. Важно задействовать в процессе работы различные анализаторы слуха, зрения, тактильного анализа. Ребенку необходимо услышать название предмета, рассмотреть его, показать жестами, назвать. В результате в сознании ребенка формируются дополнительные связи, укрепляется речевой материал. Многие анализаторы используют

сравнение и противопоставление в зависимости от их производительности. И.П. Павлов рекомендовал их как основные способы образования дифференциаций. В работе используются дополнительные базовые анализы и расчеты, включая символику и моделирование. Чаще всего используется игровая форма работы, поскольку она вызывает интерес, создает потребность в общении, способствует речевому подражанию, моторному развитию, обеспечивает эмоциональность, но в ряде случаев такого ребенка специально обучают игре. . придется учить, потому что у них могут не быть развиты игровые движения. Эффективность обучения зависит от наличия наглядных пособий и правильного их использования.[6]

Заключение

Таким образом, если человек будет соблюдать определенные правила в период овладения качествами самоконтроля и поведения в различных ситуациях, он достигнет определенных достижений в качестве сотрудничества.

Общение с другими детьми важно для развития ребенка. Интерес к сверстникам появляется у ребенка несколько позже, чем интерес к взрослым, к концу года, но постепенно усиливается, особенно в детском саду.

Самое суровое наказание для ребенка 4-5 лет – это лишение его общения со сверстниками. Невозможно рассматривать и изучать индивидуальное развитие ребенка с момента его попадания в детский коллектив, не принимая во внимание его отношения с членами «детского общества».

Список использованной литературы:

1. Андреева г.М. Социальная психология. М.: аспект пресс, 1999. -376с.
 2. Арушанова а.Г. Речь и речевое общение детей: кн. Для воспитателей д/с. М.: мозаика - синтез, 1999. - 222 с.
- Бодалев а.А. Психология общения. М.: изд-во «институт практической психологии», воронеж: нпо «модэк», 1996.-256 с.
- 3.Sadirdinovna, Vokhobova Munira. "FORMATION OF SPEECH

IMITATION IN CHILDREN WITH SEVERE DEGREE OF MOTOR ALALIA."

Open Access Repository 4.2 (2023): 316-320.

4. Munira, V., & Shoxistaxon, T. (2024). Bolalar nutqining rivojlanishida atrof muhit va oilaning ahamiyati. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 15(1), 51-69.

5. Voxobova, M., & Gulmira, G. (2025). Nutqida muammolari bo'lgan bolalarga bo'lgan munosabat va ularning ijtimoiy adaptatsiyasi. *Science and Education*, 6(2), 216-219.

6. Munira, Voxidova, and Qosimova Marhabo. "OVOZ KAMCHILIKLARINING UCHRASHI VA ULARNI BARTARAF ETISHNING

PEDAGOGIK ASOSLARI." *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi* 15.1 (2024): 29.

7. Sadirdinovna, V. M. (2024). Autizm kelib chiqish sabablari va davolash yo'llari." *tadqiqotlar. UZ*, 48, 710.

8. Vokhobova Munira Munijat Pòlatova Azamatovna. Alalia as dysontogenesis of speech development. *Galaxy international interdisciplinary research journal (giirj)*

9. Sadirdinovna, Vokhobova Munirakhan. "Corrective pedagogical work carried out in stuttering children." *Open access repository* 9.12 (2023): 372-375.

10. Sadirdinovna, Vokhobova Munirakhan. "features of the formation of imitation of speech in children with alalia speech defects." *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal* 11.12 (2023): 1001-1004. Sadirdinovna, Voxobova Muniraxon. "Autizm kelib chiqish sabablari va davolash yo'llari." *tadqiqotlar. UZ* 48.2 (2024): 7-10.

11. Munira, Voxidova, and Qosimova Marhabo. "Ovoz kamchiliklarining uchrashi va ularni bartaraf etishning pedagogik asoslari." *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi* 15.1 (2024): 29-32.

12. SADIRDINOVNA, VOKHOBOVA MUNIRAKHAN. "Ways and methods of speech formation of children with alaliya speech defects." *Confrencea* 3.03 (2023): 231-235.

13. Sadirdinovna, Vokhobova Munira. "Formation of speech imitation in children with severe degree of motor alalia." *Open Access Repository* 4.2 (2023): 316-320.

14.Munira, Voxobova, and Mirrahimova Xonzodabegim Sodiqjonovna. "Bolalarda yuvinel revmatoid artritis kasalligining kelib chiqishi hamda uning oldini olish choralari." Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi 15.1 (2024): 33-35.

15.Sadirdinova, V. M. (2023). Features of the formation of imitation of speech in children with alalia speech defects. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 11(12), 1001-1004.