

Министерство образования и науки Российской Федерации  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»  
БАЛАШОВСКИЙ ИНСТИТУТ (ФИЛИАЛ)

Кафедра дошкольной педагогики и психологии

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ  
ИМПРЕССИВНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ  
У ДЕТЕЙ С СЕНСОРНОЙ АЛАЛИЕЙ  
АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 5 курса 53 группы  
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)  
образование», профиль «Логопедия»,  
факультета естественно-научного и педагогического образования  
Пырковой Юлии Валерьевны

Научный руководитель  
доцент кафедры ДПиП,  
кандидат педагогических наук,  
доцент \_\_\_\_\_ Е. Ю. Филатова

Зав. кафедрой ДПиП  
кандидат педагогических наук,  
доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Казанкова

**Балашов 2016**

**Введение.** В последнее десятилетие одним из актуальных вопросов теории и практики детской логопедии является разработка содержания комплексного логопедического воздействия при нарушениях структурно-семантического характера в сензитивные сроки развития.

Сенсорная алалия - это нарушение импрессивной речи, вследствие органического поражения речевой зоны К. Вернике до 3 лет жизни ребенка. Для детей с сенсорной алалией характерно наличие разрыва между значением и звучанием слов, и, как следствие, нарушение понимания речи окружающих.

Алалия является клиническим диагнозом, которому в логопедии соответствует речевое заключение общее недоразвитие речи. Общее недоразвитие речи (ОНР) – различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, то есть звуковой стороны (фонетики) и смысловой стороны (лексики, грамматики) при сохранном интеллекте и физическом слухе.

Дети с сенсорной алалией получают комплексную помощь в компенсирующих и комбинированных дошкольных учреждениях. Логопедическая работа в дошкольном учреждении строится на основе Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования». Основные адаптированные программы для детей с ТНР отражают ведущие направления системы коррекционного образовательного процесса с детьми разных возрастных групп. Для детей с сенсорной алалией важно развивать невербальные формы общения, фонематическое восприятие, расширять и актуализировать пассивный словарь, что отражается на преодолении дефектов речевого развития.

Таким образом, теоретические и практические вопросы коррекции импрессивной речи детей с сенсорной алалией актуальны в связи с комплексным подходом в преодолении данного речевого нарушения.

**Цель исследования** – теоретическое изучение импрессивной стороны речи детей с сенсорной алалией.

**Объект исследования** – логопедическая работа.

**Предмет исследования** – коррекция нарушений импрессивной стороны речи детей с сенсорной алалией.

**Гипотеза исследования.** Коррекция нарушений импрессивной стороны речи детей с сенсорной алалией будет эффективной, если:

- рассмотрена характеристика сенсорной алалии;
- определены направления логопедической работы;
- систематизированы методики изучения импрессивной речи детей с сенсорной алалией;
- предложены игры на развитие понимания речи у детей с сенсорной алалией.

В соответствии с поставленной целью и гипотезой нами были определены следующие **задачи исследования**:

1. Определить и проанализировать причину и характер нарушений при сенсорной алалии
2. Систематизировать методики изучения импрессивной речи детей с сенсорной алалией.
2. Предложить игры на развитие понимания речи у детей с сенсорной алалией.

**Теоретико-методологические основы исследования** составили работы Р. Е. Левиной, Е. А. Логиновой, Р. И. Лалаевой, Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, Л. С. Волковой, М. Е. Хватцева, Н. В. Серебряковой.

Для решения поставленных задач использовались **методы**: анализ литературы по проблеме исследования (педагогической, психологической, лингвистической, психолингвистической); изучение логопедического опыта.

ВКР состоит из введения, главы I «ТЕОРЕТИКО - МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ ИМПРЕССИВНОЙ РЕЧИ

ДЕТЕЙ С СЕНСОРНОЙ АЛАЛИЕЙ», главы II «ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ИМПРЕССИВНОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ С СЕНСОРНОЙ АЛАЛИЕЙ», главы III «КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ С СЕНСОРНОЙ АЛАЛИЕЙ», заключения и списка литературы(60 источников).

**Основное содержание работы.** В первой главе нашего исследования рассмотрено понятие импрессивная речь (понимание речи); выделены особенности развития импрессивной стороны речи у детей с общим недоразвитием речи, дана характеристика сенсорной алалии.

Импессивная речь - это процесс понимания устных и письменных речевых высказываний.

В психологическую структуру импрессивной речи включают четыре этапа:

I этап – этап развития импрессивной речи, характеризующийся пониманием ребенком интонации взрослых.

II этап – этап понимания ситуации. Если какое-то событие постоянно происходит в одних и тех же условиях, то ребенок, даже очень маленький, начинает понимать и даже предвидеть то, что происходит или произносит.

III этап – этап понимания речи в ситуации. Например, если название предметов, ситуаций совпадает со словами взрослого, то ребёнок начинает понимать смысл этих слов.

IV этап – этап понимания речи вне ситуации, когда ребенок может по просьбе показать, взять, посмотреть на предмет, который называет взрослый, выбирая из нескольких вариантов.

Импессивная речь играет главную роль в речевом развитии детей. Следовательно, если у ребёнка не развита импрессивная речь, то у него страдают как звуковые, так и смысловые компоненты речи.

У детей с речевыми нарушениями выявляется дефицит импрессивного словаря, что выражается в сокращении разницы между объемом активного и пассивного словаря и в нарушении употребления

слов и малой интенсивности и актуализации малоупотребляемых слов в речевом высказывании.

По МКБ-10 нарушения импрессивной стороны речи включены в раздел F80 Специфические расстройства речи и языка. При расстройствах рецептивной речи понимание ребенком языка находится на более низком уровне, чем соответствующий его возрасту. При этом заметно страдают все стороны использования языка и имеются отклонения в произношении звуков. Данное расстройство связано со следующими речевыми нарушениями: дисфазия и афазия, аутизм, мутизм, сенсорная алалия, языковая задержка вследствие глухоты и умственной отсталости.

Сенсорная алалия-это нарушение понимания речи вследствие органического поражения речеслухового анализатора до 3 лет жизни ребенка.

Основные симптомы сенсорной алалии:

Логоррея – это поток бессвязной речи, доставляющий ребенку удовольствие слышать свою речь, интонацию, голос.

Отчуждение смысла слова - это явление, при котором хорошо известное слово воспринимается ребенком на слух и может быть правильно воспроизведено им, но при этом не имеет предметной соотнесенности.

Гиперакузия - это неадекватная болезненная реакция на неречевые звуки, индифферентные для окружающих (стук двери, капание воды и т.д.), вызывающие у ребенка болезненные ощущения и приступы агрессии.

Избирательность восприятия речи - это явление, при котором лучше воспринимается речь, исходящая от хорошо знакомых людей со знакомыми голосами и интонацией.

Основным симптомом сенсорной алалии является нарушение понимания речи вследствие нарушения работы речеслухового анализатора, что возникает при преимущественном поражении височной доли доминантного полушария. Это приводит к недостаточному анализу и синтезу звуковых раздражителей, поступающих в кору головного мозга, как

следствие этого не формируется связь между звуковым образом и обозначаемым им предметом. Ребенок слышит, но не понимает обращенную речь, так как у него не развиваются слуховые дифференцировки в воспринимающем механизме речи.

В зависимости от тяжести дефекта сенсорных алаликов подразделяют на 2 группы:

1. группа – дети, которые совсем не понимают речь окружающих, либо понимают значение только нескольких слов.

2 группа – эти дети частично понимают речь окружающих в узких речевых пределах.

*Во второй главе* нашего исследования рассмотрена дифференциальная диагностика и предложена программа изучения импрессивной стороны речи у детей с сенсорной алалией.

При подозрении на сенсорную алалию необходимо провести дифференциальную диагностику со сходными по симптоматике состояниями, а именно с умственной отсталостью, аутизмом, нарушениями слуха, и разграничить моторную и сенсорные алалии.

Авторы методических пособий Н.В.Нищева, И.А.Кравец, Н. С.Жукова, Е. В.Кирилова, Л. С. Волкова разработали систему программ по формированию, обследованию, развитию импрессивной речи детей с разным уровнем ОНР.

Программа обследования импрессивной речи детей с сенсорной алалией включает в себя:

1. Понимание речи на уровне диалога (Как тебя зовут? Кто тебя привел сюда? Показать тебе игрушки? Какая игрушка тебе понравилась?).

2. Понимание инструкций (ребенку предлагается выполнить то, о чем его просят; используются простые инструкции, включающие два взаимосвязанных действия: возьми мяч; дай куклу; неси ведро; брось мяч).

3. Понимание слов, обозначающих: предметы, действия, признаки (исследуются в процессе последовательного предъявления предметных и простых сюжетных картинок).

4. Различение значений существительных единственного и множественного числа.

5. Понимание значений существительных с суффиксами уменьшительности.

*В третьей главе* нашего исследования определены направления логопедической работы и разработан комплекс игр и упражнений на коррекцию импрессивной стороны речи детей с сенсорной алалией.

Коррекционная работа с детьми с сенсорной алалией строится на основании следующих подходов:

- ранний комплексный подход, включающий осуществление мер медицинского характера и раннюю стимуляцию развития ребенка в целях преодоления первичного дефекта и сопутствующих нарушений, основанный на согласованной деятельности специалистов и родителей;

- системный подход, направленный на коррекцию выявленных вторичных нарушений, основанный на активизации компенсаторных механизмов, включающий полисенсорное воздействие с опорой на сохраненные виды восприятия, стимуляцию эмоционального реагирования, используя невербальные средства общения;

- комплексный подход, позволяющий оказать помощь ребенку в разных направлениях совместно с смежными специалистами: нейропсихолог, логопед, психолог, педагог;

- поэтапный подход, позволяющий провести реабилитацию и коррекцию ребенка с момента выявления отклонений в развитии лингвистического критерия и обеспечивающий преемственность и непрерывность этапов ранней логопедической помощи.

Можно выделить принципы коррекционной работы с сенсорной алалией: «пошаговой» коррекции выявленных отклонений; опоры на

совместную деятельность; опоры на ведущую роль возраста; учет сформированности типов вербальной и невербальной коммуникации.

Определены условия успешного проведения коррекционных мероприятий: логопедическое воздействие с учетом структуры дефекта ребенка, сензитивность возрастного периода развития, выбор форм и технологий логопедической работы.

Приемы развития импрессивной речи[56]:

- узнавание предметов по их названию (игрушки, части тела, одежда, животные);
- показ картинок с изображением предметов, относящихся к определенным категориям различающихся по признакам;
- выполнение по инструкции действий со знакомыми предметами; вербальных инструкций с адекватным использованием звукоподражаний;
- побуждение к высказыванию эмоциональных восклицаний, просьб;
- развитие произвольного подражания — звукового и словесного;
- соотнесение игрушек (картинок) с сопряженным, отраженным и произвольным звукоподражанием;
- различение действий, совершаемых одним объектом; звукоподражаний с опорой на зрительное восприятие;
- соотнесение действий и глаголов, их обозначающих;
- выполнение инструкций, содержащих слова с уменьшительно-ласкательными суффиксами;
- побуждение к использованию слов, состоящих из двух прямых открытых слогов;
- автоматизация в диалогической речи коммуникативно- значимых слов (да, нет, хочу, могу, буду); отдельных штампов коммуникативной, побудительной и вопросительной речи (дай, на, кто, иди);
- узнавание предмета по его словесному описанию;
- экстериоризация грамматико-смысловых связей предиката;
- выработка обобщенных понятий;



– смысловое обыгрывание слов путем включения их в различные смысловые контексты;

– выбор правильного названия предметов среди верных и конфликтных обозначений;

– прием переноса, обозначающий взаимосвязь повседневной ситуации и моторикой;

– прием параллельного рассказа или ритуал называния- называть и рассказывать о предмете, который заинтересовал ребенка;

– прием «разговор по очереди» - повторять интонирование ребенка;

– прием «лесов»- поощрять ребенка договаривать ребенка строчки стихотворений и чистоговорок.

Педагогическая технология формирования предпосылок развития импрессивной стороны речи включает следующие направления:

1) комплекс мер лечебной педагогики: дифференцированный логопедический массаж; массаж кистей, пальцев рук; нормализация рефлексов, дыхательная, артикуляционная и голосовая гимнастика;

2) актуализация отдельных направлений логопедической помощи с учетом уровня речевого развития детей, степени нарушения импрессивной речи, структуре речевого нарушения при ОНР;

3) информационное сопровождение родителей с одновременным активным их вовлечением в коррекционно-логопедическую работу.

Система работы над формированием импрессивной речи детей с ОНР направлена на:

– формирование умения вслушиваться в речь, понимать ее содержание, сосредотачиваться на восприятии речи и давать ответные двигательные и звуковые реакции;

– совершенствование понимания речи с ориентацией на понимание целостных словосочетаний, подкрепленных действием (с использованием предметов и без них: «Покажи куклу», «Покажи мячик»);

– понимание двухступенчатых инструкций («Подойди к шкафу и возьми мишку»);

– обучение пониманию вопросов (что? кто? где? ).

Мы предлагаем комплекс игр и заданий на совершенствование импрессивной стороны речи детей с сенсорной алалией.

1.Понимание инструкций (*«Котенок», «Покажи картинку»*).

2.Понимание слов, обозначающих предметы, действия, признаки (*«Угадай, какие это фрукты?»*).

3.Понимание фразовой речи (*«Узнай», «Закрой ладошкой картинку»*).

4.Понимание и различия значений несложных грамматических конструкций (*«Подарим картинку большой кукле и маленькой куколке» , Понимание отношений между членами предложения»*).

Следовательно, если своевременно начать коррекционную работу с детьми над импрессивной речью, то это поможет в преодолении дефектов экспрессивной стороны речи.

**Заключение.** В нашей работе мы изучили теоретические основы коррекции импрессивной речи детей дошкольного возраста с сенсорной алалией.

Можно сформулировать основные выводы по результатам исследования.

Формирование импрессивной речи у детей дошкольного возраста с сенсорной алалией является важной основой развития всех речевых компонентов.

Методика логопедического воздействия при сенсорной алалии:

1. Строгая организация звукового и речевого режима.

2. Привлечение внимания ребенка и пробуждение интереса к звукам окружающего мира и речевым звукам.

3. Развитие направленного внимания и работоспособности – вкладыши, разрезные картинки, палочки, мозаика – сортировка, классификация по цвету, форме, величине и т.д.).

4. Развитие потребности общения, мотивации общения.
5. Учить различать звучания шумов, простейших музыкальных инструментов, голосов; ввести в шумовой ряд сильный речевой звук, обучать формированию связи с символом звука; узнавать и различать речевые звуки; развивать подражания неречевым и речевым звукам; различать и запоминать цепочки звукоподражаний; выделять слова из речевого потока.
6. Предметно-практические действия – не только повторение слова, а умение выполнить действие с предметом по словесной инструкции.
7. Формирование понимания логических, грамматических и тематических групп слов.
8. Формирование собственной речи.

Авторы методических пособий Н.В.Нищева, И.А.Кравец, Н. С.Жукова, Е. В.Кирилова, Л. С. Волкова разработали систему программ по формированию, обследованию, развитию импрессивной речи детей с разным уровнем ОНР.

Мы предлагаем комплекс игр и заданий на совершенствование импрессивной стороны речи детей с сенсорной алалией.

Поставленные задачи в ходе работы были решены, а гипотеза доказана.