

**Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ГОС-  
УДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»  
БАЛАШОВСКИЙ ИНСТИТУТ (ФИЛИАЛ)**

Кафедра дошкольного и начального образования

**Использование вариативных методик  
активизации речи у детей дошкольного  
возраста с моторной алалией**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 53 группы  
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)  
образование», профиля «Логопедия»,  
факультета естественно-научного и педагогического образования  
Ивановой Екатерины Александровны

Научный руководитель  
доцент кафедры ДиНО,  
кандидат педагогических наук,

доцент \_\_\_\_\_ Е.Ю. Филатова

Зав. кафедрой ДиНО  
кандидат педагогических наук,

доцент \_\_\_\_\_ Е.А. Казанкова

**Введение.** В наше время чаще всего встречаются дети с отсутствием или недоразвитием речи, т.е. алалией. В первую очередь это связано с неблагоприятной экологической ситуацией в мире. Алкоголь, курение и наркомания родителей также оказывают существенное влияние на здоровье ребенка в период внутриутробного развития.

Есть данные, что около 1% детей дошкольного возраста алалия, и от 0,6 до 0,2% детей школьного возраста. В среднем, можно считать, что алалия встречается у 0,1% населения. У мальчиков это нарушение речи встречается в 2 раза чаще, чем у девочек.

Моторная алалия-полное отсутствие речи или ее недоразвитие у детей с нормальным интеллектом и слухом. Это расстройство является результатом повреждения речевых областей мозга во время родов. Это также может быть вызвано нервной системой или тяжелой травмой черепа, которая была у ребенка во время перинатального периода. Изначально алалию называли аномалией слуха и вообще не лечили.

Алалия может быть разной степени - от самой тяжелой, когда ребенок не говорит до 12 лет, до мягкой, больше напоминающей о общем недоразвитии речи.

Это сложный комплекс симптомов, которые включают в себя языковые и неязыковые расстройства, которые оказывают негативное влияние не только на речевую связь, но в определенной степени и на развитие познавательной деятельности, некоторых аспектов личности, часто препятствует достижению значимых для формирующейся личности потребностей и стремлений.

**Цель исследования:** изучить методы логопедического обследования детей, и предложить пути решения проблемы развития речи.

**Предмет исследования:** использование вариативных методик активизации речи у детей дошкольного возраста с моторной алалией.

**Объект исследования:** логопедическая работа.

**Гипотеза исследования:** коррекция речи детей с моторной алалией

будет эффективна, если:

- правильно подобрана программа логопедического обследования детей с моторной алалией;
- правильно подобранные логопедические методики, активизирующие речь детей с моторной алалией;
- подобран комплекс игр и игровых упражнений, стимулирующие речь у детей с моторной алалией.

**Задачи исследования:**

1. Рассмотреть этиологию и классификацию моторной алалии, дать характеристику детей с данной проблемой.
2. Предложить методики и программы логопедического обследования детей с моторной алалией.
3. Подобрать комплекс игр и игровых упражнений, используемых в стимулировании речи у детей с моторной алалией.

**Теоретико-методологические основы исследования.** Научной базой для системного изучения алалии стали работы З.Е.Агранович, Г.В.Бабиной, Р. А.Беловой-Давид, Б.М.Гриншпуна, Г.В.Гуровец, Л.Р.Давидович, Г.И.Жаренковой, Е.М. Мастюковой, Л.В. Мелеховой, О.Н. Усановой, Л.М.Чудиновой, Н.Hoff, А. Liebmann и других, среди которых основополагающими остаются исследования В.К.Воробьёвой, В.А.Ковшикова, А.Н.Корнева, Р.Е.Левиной, А.К.Марковой, В.К.Орфинской, Е.Ф.Соботович, Н.Н.Трауготт, С.Н.Шаховской.

**Методы исследования:** анализ литературы, и обобщение источников по данной теме; эксперимент: анализ результатов экспериментальных данных.

**ВКР состоит из** введения, главы 1 «ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ МОТОРНОЙ АЛАЛИИ», главы 2 «ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С АЛАЛИЕЙ», главы 3 «КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА

ПО АКТИВИЗАЦИИ РЕЧИ ДЕТЕЙ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ», заключения, списка использованных источников (40 источников).

**Основное содержание работы.** В первой главе нашего исследования мы рассматривали этиологию и классификацию алалии. Алалия - это недоразвитие или грубое нарушение развития речи у ребенка, возникающее в предречевой период, который имеет системный характер и вызвана патологией ЦНС определенных зон коры головного мозга.

Поскольку это заболевание может образоваться в утробе или в первые годы жизни, причины его появления также отличаются внутриутробными и внешними воздействиями:

К первой группе факторов относятся:

- неудачные попытки будущей мамы избавиться от плода;
- угроза выкидыша;
- бесконтрольное использование лекарств будущей матерью;
- осложненная токсикемия у матери, проявляющаяся преэклампсией и эклампсией;
- недостаточный кислород для плода;
- нездоровый образ жизни, что женщина привела во время беременности;
- преждевременные или сложные роды, акушерское вмешательство в процесс;

В клинико-педагогической классификации алалия относится к нарушениям структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания, системным, полиморфным нарушениям речи. Первично нарушенным звеном при алалии является языковое расстройство, т.е. при алалии расстраивается особая автономная знаковая система, имеющая специфическое строение и функционирование. Дети с алалией с самого начала усваивают язык по патологическому типу.

Для алалии как нозологической единицы характерно нарушение всех подсистем языка:

- семантической,
- лексической,
- синтаксической,
- морфологической,
- фонетической,
- фонематической.

История изучения алалии условно делится на два этапа:

- 1) с 1875 до 60-х годов XX в.;
- 2) с 1960 – по настоящее время. [27]:

Первый этап - те или иные внешние черты объекта принимались за его сущность. Внутренние же свойства объекта, их взаимоотношения фактически не рассматривались. Причины расстройства языкового механизма связывали с нарушением моторики либо различных психических процессов.

Второй этап - выявление внутренней структуры и функционирования языкового процесса, при этом доминирующими стали лингвистический и психолингвистический аспекты изучения.

Есть три концепции алалии:

- 1) психологическая – это отсутствие развития или недоразвития речевые процессы таких как, восприятие, внимание, память.
- 2) сенсомоторная или психолого-физиологическая. Трансформированы представления об афазии.
- 3) Лингвистическая или психолингвистическая. Нарушены операции перевода мысли в речь.

Классификация алалии. Алалия неоднородна по своим механизмам, проявлениям и степени выраженности речевого (языкового) недоразвития. На основе выбранного подхода к его изучению и различий, наблюдаемых в картине алалии, исследователи называют несколько разновидностей нарушения.

Поэтому в основании различия форм положены различные критерии, которые имеют различные классификации алалии.

1) А. Либманн выделял такие формы алалии как: моторную слухонемоту, сенсорную слухонемоту, сенсомоторную слухонемоту, переходную форму между слухонемотой и тяжелым косноязычием.

2) Р. Е. Левина выделяла группы детей с не полноценным слуховым (фонематическим) восприятием, с нарушением зрительного (предметного) восприятия и с нарушением психической активности.

О степени тяжести можно говорить исходя из уровня недоразвития речи (по Р.Е. Левиной):

I уровень - отсутствие общеупотребительной речи, быстро развиваются паралингвистические формы общения (мимика, жест).

II уровень - зачатки общеупотребительной речи, говорит фразами, но речь резко аграмматична.

III уровень - развернутая речь с элементами недоразвития.

При моторной алалии страдает грамматика речи, активный словарный запас, произношение отдельных звуков или целых звуковых групп, но понимание речи практически не страдает.

Суть логопедической работы состоит не в том, чтобы обучить алалика правилам грамматики, письма, чтения, а в том, чтобы вместо нарушенных каналов речевой деятельности включить те, которые сохранились, заставить их усиленно работать, выполнять двойную, а то и тройную нагрузку.

Логопедическую работу при алалии необходимо начинать, как только стало замечено отставание ребенка в речевом развитии, так как самостоятельно и без помощи логопеда речь не формируется.

Этапы логопедической работы с детьми с моторной алалией предложены Н.С. Жуковой, Т.Б. Филичевой [25].

Речевой материал дается с постепенным усложнением, начинается с освоения первых слов и заканчивается построением развернутой фразы. В основу методики положена такая единица речи, как предложение.

Первый этап – однословное предложение.

Второй этап – первые формы слов.

Третий этап – построение двусоставного предложения.

Четвертый этап – предложения из нескольких слов.

Пятый этап – расширение объема предложения.

Таким образом, основной задачей начала логопедического воздействия при алалии будет создание стимулов, которые должны обеспечить развитие речи у дошкольников. Логопедическая работа на первом этапе строится по схеме: произношения слов (имен существительных) на доступной алалику фонетической базе — постановка новых звуков — произношение слогов и слов (опять же имен существительных) с новыми звуками.

Задачи стимуляции, активизации речевых проявлений на данном этапе решаются в первую очередь на основе принципа доступности: используется доступная алалику функция называния предметов и доступная ему техника произношения. Используется также принцип усложнения нагрузки (на базе сформировавшихся звуков и слогов формируются более сложные звуки и слоговые структуры).

*Во второй главе* нашего исследования основное внимание уделено логопедическим методикам, и программе логопедического обследования детей с алалией.

Принципы логопедического обследования:

1. Комплексный подход.
2. Целостный, системный анализ.
3. Индивидуальный и дифференцированный подход.
4. От общего к частному.

Этапы логопедического обследования:

- I этап. Ориентировочный.
- II этап. Диагностический.
- III этап. Аналитический.
- IV этап. Прогностический.
- V этап. Информационный

Логопедическое обследование при моторной алалии включает задания на изучение словаря, грамматических категорий, произносительной стороны речи.

1. Изучение лексико-грамматической стороны речи.
2. Изучение познавательных процессов:
3. Изучение общеречевых навыков и навыков звукоподражания.
4. Изучение интонационной выразительности.
5. Изучение мимики
6. Статические упражнения для языка.
7. Динамические упражнения для языка.
8. Изучение слоговой структуры слов.
9. Изучение звукопроизношения.
10. Изучение словарного запаса.
11. Исследование атрибутивного словаря
12. Исследование предикативного словаря
13. Изучение грамматического строя речи.
14. Изучение словообразовательных навыков.
15. Изучение состояния связной речи.
16. Изучение мелкой моторики.

*В третьей главе* мы рассматривали специфику логопедической работы и подбирали комплекс игр для детей с моторной алалией.

Логопедическая работа при моторной алалии должна быть направлена на коррекцию психического развития ребенка, формирование всех ее сторон — фонетико-фонематической, лексической и грамматической, развитие связной речи и обучение детей грамоте.

Выделяют 4 этапа работы.

Первый этап. Основной задачей логопедической работы данного этапа является формирование элементарного словаря, обеспечивающего минимальную коммуникацию.



Второй этап. На втором этапе продолжается работа по развитию словаря и формированию грамматического строя речи. На этом этапе в упражнения одновременно включались различные морфемы.

Третий этап. На третьем этапе продолжается работа по развитию словаря и грамматического строя речи, однако она проводится специфическими методами: для увеличения словаря и возможности его использования в речи уточняются представления детей о фонемном, артикуляционном, слоговом составе слов путем формирования осознанного на данном этапе навыка их выделения.

4 этап. Развитие фразовой речи. Научить грамматически правильно, строить простые предложения из 3 – 5 слов. Научить договаривать предложение, словом в нужном падеже. Научить пользоваться фразами с модальными глаголами и глаголами в начальной форме (я хочу гулять, он может летать). Научить пользоваться глаголами будущего времени (сложное будущее время глаголов несовершенного вида). Научить составлять небольшие рассказы (3-5 предложений) по сюжетной картинке. Научить составлять рассказ-описание (по схеме, по образцу, самостоятельно). Пересказ небольших рассказов по вопросам, самостоятельно после прослушивания.

Таким образом, данная система логопедической работы представляет собой последовательный цикл упражнений с поэтапной отработкой и постепенным усложнением действий ребенка с одними и теми же языковыми и речевыми единицами и последующим повторением этого цикла на более высоком уровне.

Все занятия, особенно речевые упражнения, проводят в игровой форме. Тогда они не утруждают ребенка, он занимается с удовольствием. С помощью занятий с логопедом и дома с родителями у малыша - алалика нужно развивать память, внимание, умение отличать предметы друг от друга, соотносить и обобщать предметы. Эти качества способствуют лучшему усвоению речевых навыков.

Результативность зависит от целевой установки, обоснованности речевых умений, которыми ребенок должен овладеть на данном этапе, эффективности путей средств, методов логопедического воздействия.

Основной задачей начальных этапов логопедической коррекции является создание стимулов, «пусковых механизмов», которые должны обеспечить развитие речи детей, страдающих алалией, и усвоение ими языковой системы в целом. В моей работе мы представили комплекс игр для активации речи дошкольника с моторной алалией.

Таким образом, применение предложенных приемов активизации речи у моторных алаликов, дает возможность усовершенствовать работу по развитию экспрессивной речи и повысить эффективность коррекционно-педагогического воздействия в специальных группах для детей с тяжелыми нарушениями речи.

**Заключение.** Представленный в работе материал показывает, что алалия - очень сложное расстройство речевой деятельности. Сложность его объясняется не только многочисленностью, разнообразием и взаимодействием нарушений языка, но также неоднозначными связями между неязыковыми и языковыми нарушениями.

Так в ходе проведенной работы можно так же сделать следующие выводы:

1. Алалия – это системное недоразвитие речевой деятельности при нормальном слухе и относительно сохранном интеллекте, проявляющееся в языковых нарушениях и обусловленное поражением или недоразвитием корковых речевых зон, наступившем до начала формирования речи.

2. Алалия определяется как сложное системное расстройство речи, проявляющееся в тяжелом недоразвитии или полном отсутствии речи у ребенка, которое имеет различную этиологию и патогенез. Дети с алалией в своем клинко-психологическом статусе имеют различные отклонения в психофизиологическом плане и психическом плане: расстройства восприятия, памяти, мышления, коммуникации. Это обуславливает те

сложности, которые могут возникать в процессе коррекции данного расстройства и определяет индивидуальный психолого-педагогический подход к данному процессу.

3. Основной задачей начала логопедического воздействия при алалии будет создание стимулов, которые должны обеспечить развитие речи у дошкольников. Логопедическая работа на первом этапе строится по схеме: произношения слов (имен существительных) на доступной алалику фонетической базе — постановка новых звуков — произношение слогов и слов (опять же имен существительных) с новыми звуками.

Задачи стимуляции, активизации речевых проявлений на данном этапе решается в первую очередь на основе принципа доступности: используется доступная алалику функция называния предметов и доступная ему техника произношения. Используется также принцип усложнения нагрузки (на базе сформировавшихся звуков и слогов формируются более сложные звуки и слоговые структуры).

4. Данная система логопедической работы представляет собой последовательный цикл упражнений с поэтапной отработкой и постепенным усложнением действий ребенка с одними и теми же языковыми и речевыми единицами и последующим повторением этого цикла на более высоком уровне.

5. Применение предложенных приемов активизации речи у моторных алаликов, дает возможность усовершенствовать работу по развитию экспрессивной речи и повысить эффективность коррекционно-педагогического воздействия в специальных группах для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Таким образом, оставленные задачи в ходе работы были решены, а гипотеза доказана.